



Inspection générale
des affaires sociales

Contrôle de la Fondation Transplantation Strasbourg

ANNEXES & PIÈCES JOINTES TOME II

Établi par

Mustapha KHENNOUF

Dr. Françoise SCHAETZEL

Membres de l'Inspection générale des affaires sociales

- Novembre 2013 –

RM2013-127P

Sommaire

ANNEXE 1 CHRONOLOGIE RECENTE DE LA REDUCTION MASSIVE DU PERIMETRE DE LA FT	5
ANNEXE 2 LA CULTURE DU SECRET INSTITUTIONNALISEE ET DENONCEE PAR DES ADMINISTRATEURS.....	7
ANNEXE 3 ORGANISATION DES ACTIVITES DE DIALYSE EN BOURGOGNE	9
ANNEXE 4 ACTIVITES DE RECHERCHE.....	13
ANNEXE 5 ETUDES EN COURS EDDH.....	21
ANNEXE 6 ACTIVITES DE DIALYSE.....	23
PIECE JOINTE N°1 STATUTS DE LA FONDATION : DECRET RUP DE LA FT, RI ET CHARTE.....	29
PIECE JOINTE N°2 NOTE DE LA DIRECTION DES AFFAIRES JURIDIQUES MINISTERE DE LA SANTE AU DG ARS ALSACE DU 27 JUILLET 2012.....	45
PIECE JOINTE N°3 LISTE DES ADMINISTRATEURS DE LA FT AU 11 JUIN 2013	53
PIECE JOINTE N°4 NOTE DE DOCTRINE SUR LE PROCESSUS DE DECISION INTERNE A LA FT, NON DATEE	57
PIECE JOINTE N°5 COMPTES ANNUELS 2010, 2011 ET 2012	69
PIECE JOINTE N°6 ETAT DES BIENS FONCIERS DE LA FT HORS SCI AU 30 JUIN 2012	83
PIECE JOINTE N°7 ETAT DES EMPRUNTS DES SCI AU 31 DECEMBRE 2012	87
PIECE JOINTE N°8 ALERTES DU COMMISSAIRE AUX COMPTES SUR 2012 ET 2013.....	91
PIECE JOINTE N°9 ORGANIGRAMME FONCTIONNEL, MARS 2013.....	105
PIECE JOINTE N°10 ORGANIGRAMME HIERARCHIQUE, OCTOBRE 2012.....	109
PIECE JOINTE N°11 ETAT RECAPITULATIF FONDATION TRANSPLANTATION-INITIATIVE PHISQUARE AU 31/12/2012.....	113
PIECE JOINTE N°12 NOTE SUR L'INTERET STRATEGIQUE DE L'EVALUATION DES TECHNOLOGIES DE SANTE « DANS LA VRAI VIE », MARS 2013	117
PIECE JOINTE N°13 LETTRE DES MEDECINS AUX PRESIDENT ET ADMINISTRATEURS, JUIN 2013.....	127
PIECE JOINTE N°14 NOTE « PROJET DE CESSON DES ACTIVITES D'HEMODIALYSE DE DREVON / BREUCHILLIERE : UNE OPPORTUNITE AU SERVICE D'UNE STRATEGIE » PRESENTEE AU CA DU 7 MARS 2013	131
PIECE JOINTE N°15 LETTRE DU 3 AVRIL 2013 CONCERNANT LE PLAN DE CONTINUATION DE LA SNM.....	139
PIECE JOINTE N°16 STRATEGIE IMMOBILIERE DE LA FT MARS 2007	145

PIECE JOINTE N°17 NEGOCIATION ENTRE LA FT ET LE CHS DE ROUFFACH, AVRIL
2013..... 153

ANNEXE 1

CHRONOLOGIE RECENTE DE LA REDUCTION MASSIVE DU PERIMETRE DE LA FT

➤ Une expansion incontrôlée aboutissant à la déconfiture financière en l'espace d'une année

En 2012, la FT se trouve à la tête de nombreuses filiales. Elle développe ainsi trois types d'activités : une première activité dans le secteur des soins, une seconde dans le domaine de la recherche, enfin, dernier type d'activités, des activités immobilières. Toutes ces activités peuvent être classées selon les activités qu'elle gère directement ou selon les activités qu'elle gère de façon indirecte par l'intermédiaire de ses filiales. Apparaît ainsi un paysage particulièrement complexe.

Tableau 1 : Tableau schématique de la FT et de ses filiales en février 2012

Fondation pour le développement des techniques de suppléance des fonctions vitales est reconnue d'utilité publique en mai 1992			
Type d'activités	Recherche	Soins	Immobilier
Gestion directe	EDDH Phisquare AF2R	Centres de dialyse	Clinique Drevon et Résidence Saint- Etienne à Dijon, Bâtiments au CHS Rouffach
Filiabilisée	SNMediscan	SAS Drevon	Sci Le Spender, Imessa et Fondations

Source : Retraitement mission IGAS, mai 2013

Si la configuration est complexe, elle est aussi particulièrement mouvante à partir de 2012, la Fondation se trouvant face à des difficultés de différents ordres auxquelles elle a du mal à faire face, motivant alors le lancement de la mission de contrôle IGAS.

➤ Une dégradation générale de la situation en moins d'un an

La détérioration de la situation a été rapide et est récente et s'est soldée par des règlements et liquidation judiciaires. Une forme de contagion a très récemment, la plupart de ces structures a connu des déboires aux conséquences très lourdes pour la FT :

- La SAS groupe Forenap a été liquidé en mars 2012.
- La SAS clinique Drevon après avoir été mise en règlement judiciaire le 29 octobre 2012 a été cédée à Avenir santé par décision du tribunal de commerce le 19 mars 2013.
- La SAS SN Mediscan a été placée en règlement judiciaire en octobre 2012. Le tribunal de commerce de Paris a désigné un administrateur judiciaire, Maître Philippot, qui étudie un plan d'apurement de dette ou plan de continuation d'activité.
- Le GIE des fondations n'a plus aucun intérêt ni activité réelle de mutualisation des moyens il est maintenu exclusivement pour la gestion d'un contentieux avec la générale de santé concernant la clinique Drevon.
- La SCI Le Spender détenait un seul bâtiment à Strasbourg acquis en 2009 avec le projet tel que présenté par la FT d'y installer une partie de l'activité de recherche de FORENAP. Ce bâtiment, dénommé Le Spender a été cédé par la FT en mars 2013.

- La SCI Imesa dont la FT détient 62,27 % des parts en partenariat avec la caisse des dépôts gère l'ensemble des biens immobiliers qui reçoivent les centres de dialyse.
- Résidence Saint Etienne (fait partie d'IMESSA ? Acquis en 2008 pour, selon la FT, abriter des activités de dialyse hors centre, les locaux du comité d'entreprise et le logement de fonction du directeur. De fait, les activités de dialyse sont toujours restées très marginales (3 patients en 2012), l'un des DG (O Baron), y avait installé son bureau alors que le siège administratif est à quelques km de là.
- La SCI des fondations reste propriétaire du siège social Saint Apollinaire à Dijon. Le maintien de structures de la FT est remis en cause par les discussions sur le maintien ou non d'activités de dialyse sur la Bourgogne et la Franche-Comté.

Tableau 2 : Tableau schématique de la FT et de ses filiales en mars 2013

	FONDATION TRANSPLANTATION <i>Fondation pour le développement des techniques de suppléance des fonctions vitales dite est reconnue d'utilité publique en mai 1992</i> Recherche : EDDH bon niveau d'expertise et excédent, Phisquare, peu de perspectives à moyen et long terme. Activités Dialyse : en cours de discussion pour conditions de cession		
FORME JURIDIQUE	SAS	SCI	GIE
NOM DE LA STRUCTURE	CLINIQUE Clément Drevon CÉDÉE le 19 mars 2013	SCI Imessa Gestion des centres de dialyse En cours de discussion pour conditions de cessions	GIE Des Fondations activité qui n'a jamais joué son rôle ; en fin de parcours un seul dossier contentieux GdS
	Groupe Forenap LIQUIDÉ en mars 2012	SCI des Fondations Propriétaire siège social	
	Société Nouvelle Médiscan SNM RÈGLEMENT JUDICIAIRE depuis octobre 2012 avec prolongation période observation jusqu'à fin juin 2013	SCI Le Spender Immeuble CÉDÉ en avril 2013	

Source : Mission Igas, situation reconstituée, mai 2013

Aujourd'hui on peut résumer le champ d'activité de la fondation à la gestion de centres de dialyse en recherche de repreneurs, de biens immobiliers au travers des SCI dont elle est majoritaire.

Le représentant de l'Etat siégeant au CA a exercé un contrôle fort et permanent sur l'ensemble des résolutions prises ou à prendre avec le souci de bien exposer préalablement les projets aux administrateurs.

Il est évident que la FT s'est lancée dans une démarche d'assainissement de ses comptes, hélas tardive, et que cela passe par des cessions d'activités, sans doute la plus emblématique sera celle de la dialyse. Toutefois, cela ne constitue pas un véritable projet stratégique qui reste à construire.

ANNEXE 2

LA CULTURE DU SECRET INSTITUTIONNALISEE ET DENONCEE PAR DES ADMINISTRATEURS

M. Frouin, préfet de région honoraire a démissionné de ses fonctions d'administrateur de la FT le **12 février 2013**. Dans son courrier de démission, il regrette que le conseil d'administration ait été tenu à l'écart de nombreuses décisions importantes en retraçant un certain nombre d'événements. Ainsi, indique-t-il qu'il apprend par hasard la fin des fonctions du directeur général, du dépôt de bilan de la clinique est Clément Drevon de Dijon. A ses yeux, s'ajoutent à cela un manque de transparence dans les décisions et la gestion.

M. Borin, vice président de La FT et membre du bureau a transmis sa démission le **14 février 2013** en regrettant que le Président « *ne soit plus en état d'accepter la moindre contradiction et que seuls les intervenants extérieurs choisis arbitrairement soient apparemment écoutés* ».

Jaeck, Professeur Emérite et membre fondateur de la FT, a transmis sa démission le **15 janvier 2013**. Il invoque des engagements importants et en particulier internationaux.

M. Winter ancien trésorier, et atteint par la limite d'âge a dû renoncer à son mandat en **juillet 2012**. La FT n'aura pas de trésorier pendant six mois un moment où les décisions importantes doivent être prises et des difficultés financières apparaissent de façon aiguë.

M. Bur, ancien député est resté une très courte période administrateur de la FT. Coptée le **19 juillet 2012**, il présente sa démission le **24 octobre 2012**. Dans les motivations qu'il expose, il dénonce l'absence de transparence dans la prise de décisions et l'influence néfaste de l'ancien directeur qui, selon lui est resté très actif. Sa note, très détaillée, analyse la situation de la FT est transmise à l'ensemble des administrateurs.

M. Cavard, désigné trésorier le **19 juillet 2012** après que le poste soit resté vacant pendant six mois¹ ; vacance d'autant plus préjudiciable que la FT connaît une situation financière très dégradée. Il présente sa démission en tant que trésorier de la FT le **28 janvier 2013**. M. Cavard explique que sa mutation au Havre sur des fonctions de DGS lourdes et l'éloignement géographique le font renoncer à cette fonction tout en restant administrateur.

¹ Cette vacance de poste est alors liée à la régularisation de la situation de M. W. administrateur depuis le 4 septembre 2007 et atteint par la limite d'âge en septembre 2011. Il a siégé jusqu'à mi 2012 où une régularisation générale sur les administrateurs interviendra avec l'entrée au CA le 19 juillet 2012 de M. B, M .C. et M. F.

M. Felz, Vice président de la Communauté Urbaine de Strasbourg, Conseiller municipal délégué à la santé, admis au sein du CA a démissionné le **15 février 2013** et indique dans sa lettre, « *constater que le mode de gouvernance, ..., compromet toute projection vers un futur, respectueux des valeurs de la santé publique* »... et d'ajouter être dans l'impossibilité « *de participer et de cautionner, ..., un mode de fonctionnement contraire à son éthique* ».

Enfin, **M. Jeltsch**, administrateur, vice-président de l'université de Strasbourg et représentant de l'université a fait part de son analyse critique du fonctionnement du CA de la FT². Il indique « *être soulagé à la lecture du texte de M. B (nouvel administrateur)* » Ce dernier fait une analyse sans concession du fonctionnement de la FT. Et de rajouter « *combien le fonctionnement biphasique de la gouvernance de la FT a pu conduire son CA à accepter au fil des ans des résolutions présentées avec conviction et abordées sans réelle capacité de réaction* »... « *Nombre de dossiers sont arrivés en CA validé par un bureau, dont vous avez décortiqué le (dys) fonctionnement, tellement dans l'évidence que les autres administrateurs ne pouvaient qu'approuver. Vous pouvez imaginer le choc que j'ai eu lors des communications par les personnels des entités de soins, de découvrir peu à peu le système G. -A. dont finalement M. L. a été acteur* ».

² Mail adressé le 11 décembre 2012 à M. B. par M. C. en réponse à l'analyse faite et transmise par M. B. aux administrateurs.

ANNEXE 3

ORGANISATION DES ACTIVITES DE DIALYSE EN BOURGOGNE

1) **Depuis 2005, il y a 8 équipes médicales néphrologiques individualisées en Bourgogne** qui prennent en charge le traitement par dialyse des patients en insuffisance rénale chronique terminale (IRCT) :

11- Localisation des équipes néphrologiques : (du Nord au Sud)

- Département de l'Yonne :
Centre Hospitalier (CH) de SENS, responsable, Dr Philippe MICHEL
CH AUXERRE, responsable, Dr Benoit JONON
- Département de la Nièvre :
CH NEVERS, responsable, Mme le Dr Ioana ENACHE
- Département de Côte d'Or :
CHU DIJON, responsable, Mme le Pr Christiane MOUSSON (cette équipe est également la seule à assurer la transplantation rénale en Bourgogne)
Clinique de la Fondation Drevon, à DIJON, responsable, Dr Cyrille JOLYMOY
Mutualité française Côte d'Or-Yonne, clinique B Joly, TALANT, responsable, Dr Nabil MAJBRI
- Département de Saône-et-Loire :
CH CHALON-SUR-SAÔNE, responsable, Dr Ph DUBOT
CH MÂCON, responsable, Dr Gérard JANIN

L'activité de dialyse en centre est pratiquée par 7 de ces équipes dans les lieux cités ci-dessus, l'équipe de TALANT n'a pas d'activité de centre mais une activité en UDM localisée à la clinique B Joly de TALANT

12- Ces 8 équipes sont également impliquées dans des structures de type associatif et/ou à but non lucratif pour la prise en charge de patients dialysés hors centre. Ces structures « associatives » sont :

- La Fondation pour le Développement des Techniques de Suppléance des Fonctions Vitales (FDTSFV) dite Fondation Transplantation – AIDER Bourgogne, siège administratif à SAINT-APOLLINAIRE, 21850, qui a sa propre équipe néphrologique et qui gère la Fondation Drevon à DIJON avec son activité centre. L'activité hors-centre est développée dans 3 départements bourguignons, l'Yonne, la Côte d'Or et la Saône et Loire avec les équipes de SENS, AUXERRE, DIJON, CHALON-SUR-SAÔNE et MÂCON.
- La Mutualité française Côte d'Or – Yonne (MFCOY) qui gère la clinique B Joly à TALANT avec des activités de dialyse en UDM, autodialyse et dialyse à domicile (DP) avec l'équipe néphrologique de TALANT.
- L'Association pour l'Utilisation du Rein Artificiel (AURA) Auvergne qui gère des activités de dialyse hors centre dans la Nièvre, avec l'équipe néphrologique de NEVERS.

12- Une équipe, CHALON-SUR-SAÔNE, intervient, par conventions (CH-FDTSFV et FDTSFV-Générale de Santé), dans une structure de type privé à but lucratif :

- La clinique Sainte Marie (ou hôpital privé Sainte Marie) à CHALON-SUR-SAÔNE, gérée par le groupe « Générale de Santé », pour son activité d'UDM depuis 2006.

Tableau équipes et structures de dialyse en Bourgogne (Domicile = HD + DP)

Equipe	Département	Activités	localisation	Gestion adm.	Statut
SENS	Yonne	Centre	CH Sens	CH	public
	“	UDM	Sens	FDTSFV	associatif
	“	Autodialyse	Sens	“	associatif
	“	Domicile	-	“	associatif
AUXERRE	Yonne	Centre	CH Auxerre	CH	public
	“	UDM	Auxerre	FDTSFV	associatif
	“	Autodialyse	Auxerre	“	associatif
	“	Domicile	-	“	associatif
NEVERS	Nièvre	Centre	CH Nevers	CH	public
	“	UDM	Nevers	AURA-Auvergne	associatif
	“	Autodialyse	Nevers Plantin	“	associatif
	“	Autodialyse	Decize	“	associatif
“	Domicile	-	“	associatif	
DIJON 1 CHU	Côte d’Or	Centre	CHU Dijon	CHU	public
	“	UDM	CHU Dijon	CHU	public
	“	Autodialyse	Dijon Résid. St Etienne	FDTSFV	associatif
	“	Domicile	-	“	associatif
DIJON 2 Drevon	Côte d’Or	Centre	Clin Drevon Dijon	FDTSFV	associatif
	“	UDM	St Apollinaire la Breuchillière	“	associatif
	“	Autodialyse	Dijon Résid. St Etienne	“	associatif
	“	Autodialyse	St Apollinaire la Breuchillière	“	associatif
	“	Domicile	-	“	associatif
TALANT	Côte d’Or	UDM	Clin B Joly Talant	MFCOY	associatif
	“	Autodialyse	Clin B Joly Talant	“	associatif
	“	Domicile	-	“	associatif
CHALON-SUR-SAÔNE	Saône et Loire	Centre	CH Chalon-sur-Saône	CH	public
	“	UDM	Clin Ste Marie Chalon	Générale de Santé	privé
	“	UDM	Montceau-les-Mines	FDTSFV	associatif
	“	Autodialyse	Montceau-les-Mines	“	associatif
	“	Autodialyse	St Rémy	“	associatif
“	Domicile	-	“	associatif	
MÂCON	Saône et Loire	Centre	CH Mâcon	CH	public
	“	UDM	CH Mâcon	CH	public
	“	UDM	Montceau-les-Mines	FDTSFV	associatif
	“	Autodialyse	Montceau-les-Mines	“	associatif
	“	Autodialyse	Mâcon	“	associatif
“	Domicile	-	“	associatif	

CH = centre hospitalier, les autres structures administratives sont citées dans le texte. Résid = résidence, Clin = clinique,

Ne sont pas notés, dans ce tableau, pour commodité de lecture, 2 petites structures d’autodialyse, gérées par la FDTSFV, installées à Chatillon-sur-Seine et à Saulieu, où est traité un petit nombre de patients (< à 4) qui peuvent dépendre des équipes d’Auxerre, de Dijon CHU et/ou de la fondation Drevon.

2) La notion de territoire :

21- Dans 3 départements, à la notion d'équipe correspond un territoire géographique sur lequel cette équipe peut proposer tous les types de prise en charge d'un patient dialysé (activités de dialyse en centre et hors centre), avec, en général, des structures de dialyse géographiquement correctement réparties. Malgré les statuts différents des médecins néphrologues et des structures de gestion (public – privé) la souplesse des aménagements mis en place (très souvent grâce à la possibilité d'avoir pour un médecin PH une activité d'intérêt général) permet à un malade de continuer à être suivi par le même néphrologue quel que soit le type de traitement choisi. En fait, dans ces territoires, il n'y a pas, historiquement, de système concurrentiel (le patient peut, toutefois, changer de néphrologue référant à l'intérieur de l'équipe). Ces 3 départements sont :

- L'Yonne :
Secteur nord, pour l'équipe de SENS
Secteur sud, pour l'équipe d'AUXERRE
- La Nièvre pour l'équipe de NEVERS
- La Saône et Loire
Secteur nord, pour l'équipe de CHALON-SUR-SAÔNE
Secteur sud, pour l'équipe de MÂCON

ANNEXE 4

ACTIVITES DE RECHERCHE

1 GENERALITES

Tableau 1 : Les différentes phases de la recherche et de développement d'une molécule

	Phase préclinique	Phase I	Phase II	Phase III	Phase IV
Objectif	Études toxicologiques et de sécurité sur des animaux pour déterminer la dangerosité sur l'homme	Tests de sécurité et de pharmacologie pour déterminer le fonctionnement du médicament, sa tolérance, son absorption par l'organisme, sa durée d'efficacité, etc.	Tests de base d'efficacité et de dosage sur des patients dans les conditions spécifiques. Poursuite des tests de sécurité, évaluation de l'efficacité, détermination des dosages, etc.	Augmentation de la taille des tests. Comparaison multi-centres, test sur des patients malades pour vérifier l'efficacité et obtenir suffisamment de résultats statistiques valides	Études de surveillance après commercialisation pour prouver la sécurité et l'efficacité dans des conditions normales d'utilisation. Recherche de nouvelles utilisations, tests de formulation de nouveaux dosages, etc.
Taille		20 à 60 personnes	100 à 300 personnes	Plus de 2 000 personnes	Plus de 10 000 personnes
Défi	Technologique	Technologique	Recrutement des patients et coordination des études	Recrutement des patients et coordination des études, traitement des données collectées	Traitement des données collectées
Durée	3 à 6 ans	1 à 3 ans	2 à 4 ans	4 à 6 ans	Plus de 3 ans
Cumulée	3 à 6 ans	4 à 9 ans	6 à 13 ans	10 à 19 ans	13 à 22 ans

Source : d'après Sahoo, 2006

Source : *Caractéristiques du marché des médicaments et stratégies des firmes pharmaceutiques* Philippe Abecassis et Nathalie Coutinet, *La Doc. française | Horizons stratégiques 2008/1 - n° 7, pages 111 à 139*

2 LES ACTIVITES DE RECHERCHE A LA FONDATION TRANSPLANTATION

2.1 Phisquare

Historique et missions

Phisquare, créé en 2006 est "mis en sommeil" selon son manager jusqu'en 2011 pour éviter un conflit d'intérêt : en effet, le Professeur M ayant créé Phisquare est membre de la commission de transparence sur les médicaments à la HAS.

- Une activité orientée vers des études de phase IV dans le cadre d'un partenariat industriel il s'agit d'un institut de recherche spécialisé en Pharmacoépidémiologie. Il étudie et évalue les produits et actions de santé en pratique réelle à l'échelle des populations et développe des études sur la prescription et l'utilisation des médicaments, une fois qu'ils ont été mis sur le marché, soit des études de phase IV.

Il s'agit de mener des études observationnelles non interventionnelles ; pratiques de prescriptions, d'observation des pratiques professionnelles.... menées auprès d'une population cible (patients présentant une pathologie cardiaque, d'insuffisance rénale chronique...).

Ces préoccupations sont liées aux critères introduit dans les études portant sur le service médical rendu (SMR) et l'amélioration du service médical rendu (ASMR). Les SMR a introduit un sous-critère : l'intérêt en santé publique, qui donne de plus en plus d'importance à ce type d'étude. Peu d'experts en France sont susceptibles de développer ce type d'études à l'heure actuelle.

Il ne s'agit pas de donner un médicament à un patient pour le tester mais de procéder à des observations auprès de patients déjà sous médicaments. Également appelées études « dans la vraie vie », ce qui leur confère un réel intérêt de santé publique, elles sont faites principalement à la demande de l'industrie pharmaceutique³. On procède ainsi au suivi des effets et de l'impact de la médication sur une population cible.

Ces travaux peuvent donc se faire en analysant des données issues notamment de l'assurance maladie⁴ et mobilisent des compétences d'expertise méthodologique, d'analyse statistique, de montage d'études. La FT est ainsi accréditée pour accéder aux bases de données de l'assurance maladie en faisant appel à l'Institut des données de santé (IDS) dont l'une des missions est de veiller à faciliter l'utilisation des données de santé par les organismes à des fins d'études et de recherche. L'IDS est ainsi chargée de donner un avis concernant les demandes de ces organismes de recherche⁵.

Un partenariat inexistant avec le CHU de Besançon

Sur le site web de la FT, de même que dans les documents transmis par le DG de la FT à la mission, ou dans le courrier de la FT à l'IDS, PHISQUARE apparaît comme une « initiative » issue d'un partenariat entre la FT et le CHU de Besançon : « *PHISQUARE est issu d'un partenariat entre la Fondation Transplantation et le CHU de Besançon dans le but de créer un pôle d'excellence en pharmacoépidémiologie* »

Or, ce n'est pas le cas. La mission a en effet sollicité le CHU de Besançon : la convention passée entre le CHU et la FT est obsolète depuis 2011 et n'a jamais été renouvelée comme le prévoyait son article 8. Le CHU, au niveau de sa direction et de son responsable de recherche n'a jamais entendu parler de ce projet. Le CIC a par contre signé, au nom du CHU (signature par le responsable du CIC du CHU, en même temps vice président du conseil scientifique de la FT et son directeur médical), deux contrats d'exercice :

- dans l'un des contrats, un laboratoire pharmaceutique paie une étude à la FT/PHISQUARE, cette dernière utilisant les prestations du CIC/CHU ;
- en ce qui concerne le deuxième contrat, un laboratoire pharmaceutique paie le CIC/CHU qui mandate la FT pour réalisation du protocole. Cette dernière remandate le CIC pour partie de l'exécution du contrat.

Alors que la convention prévoyait un certain nombre d'outils tels que conseil scientifique, comité de suivi, comité technique dans le cadre de ce partenariat CHU/CIC-FT, rien de tout cela n'a jamais eu lieu.

³ Ces études peuvent être demandées à l'industrie pharmaceutique par les autorités publiques (ANESM, HAS, Ministère...) pour évaluer, une fois sur le marché, l'impact de leurs médicaments, tant d'un point de vue de leur sécurité sanitaire que de leur efficacité.

⁴ La FT est d'ailleurs agréée par l'Institut des Données de Santé (IDS), sésame essentiel pour pouvoir accéder aux bases de données de l'assurance maladie.

⁵ L'IDS aurait bloqué récemment deux études qu'auraient du développer Phisquare en procédant au retrait temporaire de son agrément. Cette décision serait liée à l'instabilité actuelle de la FT et non à une mise en cause des compétences de Phisquare.

Une articulation Phisquare et SNM

Selon la note stratégique présentée au CA de février 2013 (cf. PJ) la FT défend une « *Approche consolidée PHISQUARE + MédiSCAN afin d'avoir un pôle recherche Phase IV à l'équilibre (condition de base de la poursuite de cette activité) » afin de bénéficier d'« un potentiel de développement combiné PHISQUARE/MédiSCAN bénéficiaire pour les prochaines années ».*

Cette combinaison de compétences se répartit de la façon suivante :

- Phisquare : expertise méthodologique, statistique, montage d'études, promotion auprès de l'industrie pharmaceutique ;
- SNM : l'organisation et de la gestion de la collecte des données - processus de normalisation de la production des données - datamanagement - contrôle qualité - rôle de tiers de confiance souvent indispensable dans la réalisation des études où des données nominatives sur les patients sont collectées.

Activités

Voir en PJ le « tableau récapitulatif de Phisquare en global 2006 à 2012 ».

A remarquer que, sans poser un jugement sur la pertinence ou la qualité des études déjà réalisées ou prévues, elles n'ont, pour l'essentiel pas grand-chose à voir avec les techniques de suppléances de l'IRC, ce qui peut interroger le principe de spécialité de la FT et justifier d'une évolution de ses statuts.

Localisation et effectif

L'effectif est de 3 personnes⁶ dont son responsable, également désigné depuis peu comme responsable du management de la SNM.

- un salarié : expertise méthodologique et bio statistiques ;
- un salarié : expertise d'Attachée de Recherche Epidémiologique ;
- le responsable : expertise dans la gestion, le financement et le montage des études ainsi que de la connaissance de l'industrie pharmaceutique.

2 des agents ont fait la formation pour accéder à SNIIRAM.

A cette équipe se rajoute un PUPH du CHU de Besançon, conseiller scientifique et à l'origine de Phisquare. Intégré dans certains groupes de travail sur les médicaments au niveau national depuis 1998, il rencontre le DG de la FT, Monsieur G. dans le cadre de la commission de la transparence en 2005 et crée Phisquare qui reste en sommeil afin d'éviter d'être en situation de conflit d'intérêt. N'ayant plus de participation dans des groupes d'experts nationaux, le Professeur M demande au CHU de Besançon en 2011 de pouvoir bénéficier d'une rémunération de la part de la FT au titre d'une autorisation de cumul d'activité. Vu les montants de rémunération, le CHU refuse et propose à la FT par courrier du 16/11/2012 une convention d'intérêt général avec remboursement. Le dossier est toujours en cours. Le Professeur M apparaît dans certains courriers transmis à la mission comme « président » de PHISQUARE, ce qui est une formulation purement honorifique.

Le responsable a un salaire annuel brut de 122K€, le conseiller scientifique de 68K€(hors de tout contrat avec son CHU de rattachement).

L'entité est localisée sur deux lieux, Saint Apollinaire, qui assure notamment le suivi administratif et comptable et Paris, où elle est hébergée dans les locaux de la SNM.

⁶ 3 salariés en CDI dont 2 à 80% (2 basés à Paris - 1 basé à Besançon)

2.2 EDDH

Historique et missions

La responsable actuelle travaillait auparavant au CIC du CHU de Nancy. Ce dernier voulait développer des prestations de gestion de recherche clinique au niveau national et prestations de recherche/développement surtout sur les phases II et III, éventuellement phase IV. D'où la création d'EDDH en 2008.

Les prestations d'EDDH consiste, à partir du moment où un promoteur vient avec une idée, de prendre en charge la totalité de l'essai clinique ou certaines prestations selon la demande du promoteur :

- en amont de l'essai : écriture du protocole, aspects réglementaire, recherche des investigateurs, création de documents tels que ceux portant sur la protection des personnes jusqu'à la conception du cahier d'observation dit CRF⁷ ;
- mise en place de l'essai : écriture des contrats avec les investigateurs dont précision des honoraires, trame des accords entre laboratoires et CH concernant les surcoûts (examens complémentaires liés à l'essai etc.) selon une grille du LEEM, formation du personnel qui va mener l'essai ;
- en aval : monitoring : contrôle qualité (contrôle du recueil de données par les médecins) analyse de données, rédaction du rapport. Annuellement, élaboration d'un rapport scientifique et d'un rapport budgétaire.

Partenariat avec le CHU de Nancy

La Fondation a signé une dizaine de protocoles/ contrats dans lesquels elle collabore avec le CiC de Nancy et les industries de santé, pour des phases II ET III de développement de médicaments..

Une convention globale signant le partenariat a cours jusqu'à fin 2013 ainsi qu'un avenant signé le 8 juillet 2010 prévoyant la création d'un département « plurithématique »: elle porte sur la recherche clinique, l'enseignement et la formation.

Un Comité technique et un comité scientifique ont été prévus. Très actifs au départ pour faire émerger le projet, ils sont moins opérationnels à l'heure actuelle.

Relations avec Phisquare et la SNM

Il n'y a pratiquement aucune relation. Selon la responsable d'EDDH, il n'y a pas de raison car les deux structures ne font pas le même métier

Cependant, de façon très récente (2012), les différentes entités essaient d'élaborer un projet commun concernant la cohorte d'IRC : groupe de travail avec le directeur médical, Phisquare, EDDH, service informatique de la FT. Le projet pourrait exister en dehors de la FT mais est facilité grâce aux activités de dialyse de la FT. A l'heure actuelle il est développé avec les CH de Besançon et Maçon mais pourrait s'ouvrir en 2013 à d'autres CH. Des promoteurs seraient déjà intéressés.

Développer une vision stratégique pourrait avoir un sens mais a toujours été freiné par le DG, Monsieur G. Deux tentatives avaient été initiées par EDDH s'avérant sans lendemain. Cette stratégie pourrait porter sur les orientations à donner en matière de recherche, à conditions de faire travailler ensemble Phisquare, EDDH et les médecins (si pas les médecins, impossible). Elle peut également porter sur l'élaboration d'outils communs : ainsi, en ce qui concerne les CRF : les logiciels existants sont très chers et pas toujours adaptés. Du coup, chacun élabore ses propres CRF.

7 CRF : « Case report form » ou cahier d'observations, réunit les données requises par le protocole d'essai clinique.

Activités (cf. le tableau des études en cours en annexe recherche bis)

Les promoteurs avec lesquels EDDH travaille sont en majorité institutionnel (Union Européenne : 3 projets à l'heure actuelle, EDDH fait partie du consortium, soit rôle de partenariat plus que de sous-traitant, CHU dont plusieurs contrats avec le CHU de Nancy...). Un seul contrat actuellement est passé avec un industriel. D'où le qualificatif de « CRO académique » paraissant sur le site web de la FT.

Le responsable d'EDDH fait valoir le potentiel d'une telle structure. En France, la plupart des CRO sont des sociétés privées ce qui est moins le cas dans d'autres pays (pays de l'Est notamment). Et les CHU et institutionnels préfèrent travailler avec ce type de CRO académiques. Ils n'ont en effet pas la capacité de réactivité pour développer ces prestations même s'il est en train de se monter une plateforme d'aide aux médecins entre CHU. Les candidats sont des consortiums de CHU, mais le rythme n'est souvent pas compatible avec le rythme de la recherche clinique.

Le résultat d'activité est de 45 K€ en 2011, de 100 en 2012 avec un total de résultat d'activité entre 2007 et 2012 de 499 K€

Localisation et effectif

Situé à Nancy, proche du CHU, l'équipe est composée de 3 ETP : la responsable (doctorat en biologie cellulaire), ayant un salaire annuel brut de 51 K€, un chef de projet (master en recherche clinique) et un ingénieur d'études

EDDH fait également appel à des prestataires : en général des ARC (attaché de recherche clinique) en free lance, près d'une trentaine actuellement payés en honoraires avec contrat de sous traitance qui font surtout du monitoring. Egalement avec un prestataire pour la gestion des données. Suite à la demande de la FT, EDDH avait fait appel en juin 2012 pour ce type de prestations à la SNM, mais ne souhaite pas continuer.

A l'identique de Phisquare, le service administratif de la FT assure le suivi administratif et financier, suivi des facturations des études ce qui permet de sécuriser EDDH face à des besoins de trésorerie (certains promoteurs comme l'UE paient en une fois alors qu'il y a besoin de fonds avant).

2.3 AF2R

La Fondation développe l'initiative AF2R en collaboration avec la Commission Médicale d'Etablissement du CH de Rouffach dans le Haut Rhin (Alsace). Le but est de soutenir la recherche, développer l'évaluation de pratiques professionnelles, développer la FMC.

Une convention entre CHS et FT a été signée en 2008, venue à échéance le 30 avril 2011. Cette convention a suscité un certain nombre de critiques de la chambre régionale des comptes lors de son contrôle du CH en 2011.

Il n'y a aucune activité. AF2R n'a pas de salarié.

Il n'y a pas eu d'initiative de la FT de renouveler la convention jusqu'à 19 avril 2012 : dans un mail, la fondation propose au CH le renouvellement de la convention AF2R.

Il reste 100 000 € de ressources pour AF2R, au niveau de la FT. Les médecins du CHS considèrent que cette somme leur est due pour leurs activités de recherche mais préféreraient les développer dans un partenariat interhospitalier avec le CHU de Strasbourg en comptant sur le soutien de la DIRC selon un mail en mai 2013 du Président de CME au directeur du CH de Rouffach.

2.4 FORENAP

Historique et missions

Les difficultés financières de l'association de « Formation et recherche en neurosciences appliquées à la psychiatrie » dite FORENAP avaient justifié la nomination d'un mandataire ad hoc du tribunal de grande instance de Colmar. La FT s'est vue désignée comme dévolutive du patrimoine de l'association Forenap à effet du 1^{er} mai 2005.

Fortement déconseillée par la mission IGAS lors de son contrôle de 2004, la reprise par voie de fusion dévolution de l'association Forenap sera malgré tout engagée par le Président qui croyait beaucoup à la « recherche en Alsace ».

Le conseil d'administration du CHS de Rouffach, établissement sur lequel s'exerce l'activité de Forenap, approuvera le 23 février 2005, les conventions d'accord amiables présentées par le mandataire ad hoc représentant Forenap. Ce conseil d'administration approuvera le montant⁸ :

- des restes à recouvrer au 31 décembre 2004 à l'égard de Forenap : 4 302 965 €
- convention d'accord pour Forenap association : 2 676 418 €
- convention d'accord pour Forenap pharma Eurl : 1 626 547 €

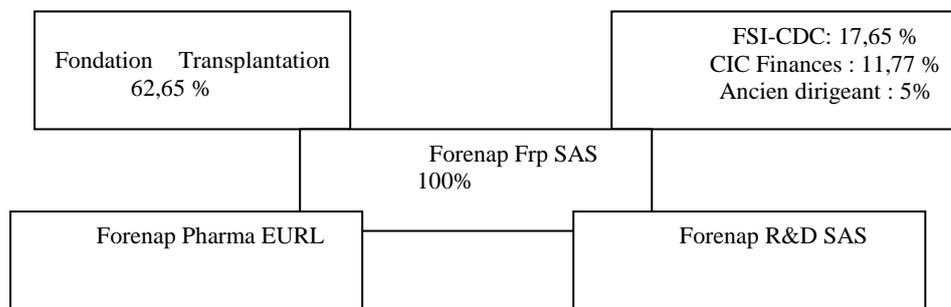
Cette fusion dévolution a été réalisée le 22 mars 2005 avec un acte de dépôt notarié le 31 octobre 2005 par le président de la FT et la dissolution l'association Forenap de droit local a été prononcée par le tribunal d'instance de Guebwiller le 6 septembre 2005.

L'association Forenap dissoute laissera place à la société commerciale Forenap FRP (Forephar) qui deviendra une filiale de la FT et recevra l'ensemble du personnel de l'association.

Montage juridique

A l'origine, ce montage a permis à l'association historique Forenap de filialiser une partie de son activité commerciale au sein de Forenap pharma. Le CHS de Rouffach a maintenu sa facturation de prestations de biologie en émettant des titres de recettes auprès de l'association⁹. Du coup, l'association était facturée mais la comptabilisation était réalisée dans la société Forenap Pharma. En pratique, Forenap Pharma était débitée des montants à payer par l'association. Une dette sera contractée à l'égard du CHS de Rouffach pour un montant de 530 000€.

A partir de 2009, date de recapitalisation du groupe, Forenap s'est structuré ainsi :



Source : IGAS, mai 2013

⁸ Extrait du PV du CA du CHS Rouffach du 23 février 2005.

⁹ Il y a une divergence de vue entre la FT et le CHS. Pour le premier, le CHS n'a pas souhaité facturer à une société commerciale, pour le CHS les factures émises à l'ordre de la FT ont toujours été honorées (courrier du 18 avril 2012 du directeur qui rappelle que la différence formelle entre Forenap et Forenap Pharma Eurl n'étant intervenue qu'à l'occasion de l'homologation par le TGI de Colmar des accords bilatéraux entre la FT et le CHS le 19 avril 2005).

La FT et trois partenaires FSI-CDC et CIC finances et, l'ancien dirigeant détiennent respectivement 62,65 %, 17,65 %, 11,77 % et 5 % du capital de Forenap Frp (FOREPHAR) qui elle-même joue le rôle de Holding et détient 100 % de deux filiales Forenap Pharma et Forenap R&D.

Un protocole du 30 septembre 2009, fixe les modalités de pilotage au travers d'un conseil de surveillance de 6 membres dont 3 représentant la FT et d'un comité de direction.

Si des développements ont eu lieu concernant cette dette qui économiquement était contractée par une société aujourd'hui liquidée quoique facturée à une association, la FT s'est reconnue débitrice des dettes de Forenap et donc accepte de régler cette somme.

Hormis un contrat de 14 millions d'euros décroché en 2008 avec le laboratoire Céphalon, aucun contrat postérieur ne sera à même de consolider les orientations du groupe en matière de recherche. Bien au contraire, en 2011, les coûts fixes passeront à près de 8 millions d'euros pour une masse salariale de 7 millions d'euros.

2.5 La société nouvelle MédiSCAN

Historique et missions

Créée en 1997, la société MediSCAN localisée à Paris offrait aux laboratoires pharmaceutiques 3 types de prestations:

- des études épidémiologiques,
- des prestations de pharmacovigilance,
- du consulting réglementaire.

Face à de graves difficultés financières, elle a été placée en redressement judiciaire le 22 septembre 2009.

Un partenariat avec la FT en vue de la réalisation d'études épidémiologiques a été signé le 8 Décembre 2009. Le 17 décembre a été fondée la Société Nouvelle MediSCAN (SNM). Dans ce cadre, la SNM prenait l'engagement de « *devenir le sous-traitant exclusif de la Fondation pour la réalisation d'études épidémiologiques et en contrepartie la Fondation apportait les fonds nécessaires au démarrage de l'activité liée à la réalisation des études en cours et à venir¹⁰* ». Un échéancier d'avance de fonds de la part de la FT a été alors établi pour 2010 pour un montant global de 850 k€ Sur cette base, le Tribunal de Commerce de Paris a arrêté le plan de cession de Médiscan¹¹.

¹⁰ Extrait de la convention du 8 décembre 2009.

¹¹ Le vice procureur de la se déclare « *troublé par le projet, [...] il n'entre pas dans les attributions d'une fondation de soutenir de la sorte un projet de nature commerciale. Il constate que le seul point positif est le maintien des salariés et donne un avis réservé* ».

Très rapidement, les relations entre la FT et la SNM se sont dégradées. Une nouvelle convention de partenariat élargie a été signée entre la FT, la société Pharmimmo, et les anciens DG de Médiscan, le 4 mars 2010. La FT s'engage à verser des avances de trésorerie à la SNM et à la SCI Pharmimmo. La SNM s'engage à apporter en exclusivité à la FT l'ensemble des contrats d'études qui pourraient lui être proposés et à assurer le développement commercial de ses activités. L'ancien propriétaire s'engage à assurer en exclusivité à la SNM le développement des activités et notamment l'activité « Etudes épidémiologiques » ainsi que « Pharmacovigilance ». La société Pharm'immos'engage à transformer le bail de sous location en bail commercial au profit de SNM ou de la fondation qui pouvait s'y substituer et réduire alors le loyer annuel. De son côté, la FT, intéressée par l'activité d'études épidémiologiques s'engage « à faire l'avance à la SNM des moyens financiers nécessaires au démarrage de l'activité liée à la réalisation des études en cours et à venir ».

En outre, la FT a versé à la SCI Pharm'immoune avance de trésorerie de 250.000 pour financer l'acquisition de l'immeuble à Paris.

Le partenariat n'a pas fonctionné. Le 30 juin 2010, un avenant à la convention du 4 mars 2010 a été signé qui a permis de mettre en place un crédit de 270 k€ au profit du bailleur de la SNM, la SCIU Pharmimmo.

ANNEXE 5

ETUDES EN COURS EDDH

Remarques : les résultats mentionnés sont les résultats avant déduction des charges communes et salariales (244 000 en 2012, 225 000 en 2011 et estimation de 246 000 en 2013)

Intitulé	demande	Chiffre d'affaires 2011	Chiffre d'affaire ¹²		Résultat	
			2012	BP 2013	2012	2013 (BP)
Projet 1	Institutionnelle, Europe		Non applicable, Démarrage 01/02/13S	100	0	89
Projet 2	Institutionnelle, France	31	13	25	27 (2011) 11	20
Projet 3	Institutionnelle, Europe	148	269	187	72 (2011) 160	70
Projet 4	Institutionnelle, Europe	73	124	100	35 (2011) 41	31
Projet 5	Institutionnelle, France	3	13	16	8 (2012) 3 (2011)	13
Projet 6	Industriel	28	0	Terminé	8 (2011) 0	Terminé
Projet 7	industriel	90	86	55	86 (2011) 84	53
Projet 8	Industriel	42	39	Terminé	38 (2011) 38	Terminé
Projet 9	Institutionnelle, France	Non applicable Commencé en 2013		23	Non applicable Commencé en 2013	20
Total			544	506	342	296

Résultat d'activité est de 45 K€ en 2011, de 100 en 2012 avec un total de résultat d'activité entre 2007 et 2012 de 499 K€

¹² En milliers d'€

ANNEXE 6

ACTIVITES DE DIALYSE

1 GENERALITES

L'insuffisance rénale chronique (IRC) est définie par une diminution permanente du débit de filtration glomérulaire. Il existe différents stades d'IRC en fonction de l'importance de cette diminution. A un certain seuil, on parle d'insuffisance chronique terminale, celle-ci nécessitant alors un traitement de suppléance de la fonction rénale. Ce traitement peut être effectué par deux méthodes, qui se complètent ou s'alternent : la greffe rénale ou l'épuration extra-rénale (EER).

Epuration extra-rénale (EER): Définition et techniques

La dialyse consiste à mettre en contact le sang avec un liquide stérile (le dialysat) dont la composition est proche de celle du plasma (le liquide qui compose 60 % du sang environ) au travers d'une membrane qui sert de filtre. En hémodialyse (HD) ce processus se passe à l'extérieur du corps et la membrane est artificielle. A contrario, en dialyse péritonéale (DP), les échanges se passent dans l'abdomen et la membrane est le péritoine.

Ces techniques s'adressent à des patients en insuffisance rénale chronique terminale ne relevant pas de la greffe rénale ou en attente de greffe rénale. Cette dernière est cependant possible sans passer par l'épuration extra-rénale.

Les quatre principales modalités d'EER

Elles sont définies par les articles R6123-54 à R 6123-67 du code de santé publique :

- « 1° Hémodialyse en centre ou centre lourd (CD); C'est un établissement (ou un service dans un centre hospitalier polyvalent) dans lequel les dialyses se déroulent sous la surveillance permanente de médecins spécialisés : les néphrologues. Le centre se situe au sein d'un établissement de santé permettant l'hospitalisation à temps complet du patient dans des lits de médecine ou éventuellement de chirurgie.
- « 2° Hémodialyse en unité de dialyse médicalisée ; accueille des patients qui nécessitent une présence médicale non continue pendant la séance de traitement ou qui ne peuvent ou ne souhaitent pas être pris en charge à domicile ou en unité d'autodialyse. Cette modalité est en forte augmentation (vieillesse, comorbidité...).
- « 3° Hémodialyse en unité d'autodialyse (AD) simple ou assistée ; Dans ce cas il n'y a pas de surveillance médicale continue. Le patient est autonome, c'est-à-dire qu'il sait programmer lui-même sa machine, se brancher, se débrancher (AD simple) ou à l'aide d'une infirmière (AD assistée). Les néphrologues sont en général organisés pour passer voir les patients lors des séances, une ou plusieurs fois par semaine
- « 4° Dialyse à domicile par hémodialyse ou par dialyse péritonéale. Elle consiste à avoir chez soi la machine de dialyse et tout le matériel et les accessoires pour pouvoir se dialyser seul, bien souvent avec l'aide d'un membre de sa famille pour le branchement. L'Hémodialyse à domicile (HDD), très développée dans les années 70-80, est en perte de vitesse.

Réglementation

Deux décrets de référence réglementent l'activité et les conditions techniques de la pratique de l'EER :

- Décret n° 2002-1198 du 23 septembre 2002 relatif aux conditions techniques de fonctionnement des établissements de santé qui exercent l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale
- Décret n° 2002-1197 du 23 septembre 2002 relatif à l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale.

Ils ont été précisés dans la Circulaire DHOS/SDO n° 2003-228 du 15 mai 2003 relative à l'application des décrets n° 2002-1197 et 2002-1198 du 23 septembre 2002

De nombreuses circulaires précisent les spécifications techniques permettant d'assurer la sécurité des soins : notamment Circulaire DHOS/O1 n° 2005-205 du 25 avril 2005 relative aux locaux, matériels techniques et dispositifs médicaux dans les établissements de santé exerçant l'activité « Traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale », Arrêté du 25 avril 2005 relatif aux locaux, matériels techniques et dispositifs médicaux dans les établissements de santé exerçant l'activité « traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale ». Deux directives plus récentes ont trait à la gestion du risque sanitaire : Directive n° 2010-293 relative à la gestion du risque IRC, Directive n° 2010-294 relative à la gestion du risque transport.

Les projets régionaux de santé 2012-2016 intègrent systématiquement un volet portant sur l'insuffisance rénale chronique. L'instruction N° DGOS/R3/DSS/ MCGR/ 2012/52 du 27 janvier 2012 relative au Programme de gestion du risque sur l'insuffisance rénale chronique propose des orientations en cohérence avec les recommandations définies dans le guide méthodologique pour l'élaboration des SROS-PRS, en mettant en avant deux objectifs :

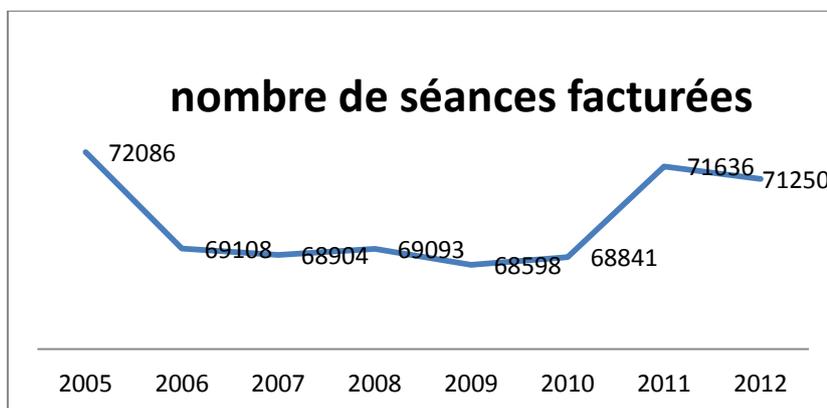
- conforter et renforcer la greffe rénale,
- développer les prises en charge hors centre des nouveaux patients, en appelant à renforcer deux modalités de prise en charge : l'UDM et la dialyse péritonéale : des objectifs cible sont impartis : 45 % en 2018 de patients incidents admis en « hors centre » dont 19 % en DP et 15 % en UDM.

2 ACTIVITES DE DIALYSE A LA FONDATION TRANSPLANTATION

Activité

L'activité est restée globalement stable depuis 2006 avec une inflexion compensée par une progression de 4 % en 2011, pour la première fois depuis au moins 5 ans, et un léger effritement entre 2011 et 2012. En 2012, le volume d'activité est de 71 250 actes.

Tableau 1 : Evolution du nombre de prestations facturées depuis 2005



Source : Compte administratif FT, retraitement mission IGAS, mai 2013

La FT prend en charge près de 600 patients, dans des sites d'activité très différenciés,

Tableau 2 : Evolution de l'activité 2011/2012 : comparaison par antenne

Pôles et antennes	Nombre de patients en 2012	Evolution 2011/2012
Sens	31	+3
Auxerre	68	stable
Dijon (dont Drevon)	79	-1
Chalon sur Saône	48	-4
Mâcon	82	+2
Bourg en Bresse	17	+3
Besançon	103	+2
Dole	17	-10
Montbéliard/Belfort	57	-2
Vesoul	49	-5
Total	551	-12

Source : CA de la FT du 21 février 2013, retraitement mission IGAS, mai 2013

Chiffre d'affaires

Le CA est en recul et diffère d'un site à l'autre.

Tableau 3 : CA dialyse par antennes

en k€				
Pôles et antennes	2010	2011	2012	Δ2011/2012
Sens	1 478	1 512	1 337	-11,57%
Auxerre	2 392	2 663	2 732	2,59%
Dijon (dont Drevon)	4 022	3 809	3 745	-1,68%
Chalon sur Saône	2 149	2 099	1 974	-5,96%
Mâcon	3 269	3 510	3 146	-10,37%
Bourg en Bresse	1 625	1 737	1 880	8,23%
Besançon	3 617	3 969	4 086	2,95%
Dole	1 051	1 015	692	-31,82%
Montbéliard	2 051	2 252	2 260	0,36%
Vesoul	2 061	2 077	1 951	-6,07%
Total	23 715	24 643	23 803	-3,41%

Source : Compte administratif FT, retraitement mission IGAS, mai 2013

Organisation

Le schéma d'organisation repose sur une alliance hôpital-FT. Une convention formalise la coopération pour chaque zone géographique. La convention de coopération comprend trois annexes :

- protocole d'accord médical sur le territoire concerné,
- état des personnels médicaux : nominatif avec temps et statut (en général CIG),
- état des personnels non médicaux.

L'astreinte assurée par le médecin est commune au CH et aux activités hors centre.

L'éducation du patient et le repli sont assurés selon les antennes, par le CH ou par la FT.

Projets régionaux de santé

En Bourgogne, le projet régional de santé a été arrêté pour 2012-2016.. Aucune création, suppression, transformation d'autorisation n'est envisagée. En revanche, des transferts de locaux sont susceptibles d'être demandés. Le SROS prévoit également : «une réflexion doit être menée sur l'agglomération dijonnaise quant à la possibilité de regrouper sur un site unique les activités liées aux autorisations de centres d'hémodialyse ».

En Franche Comté, le PRS-SROS prévoit :

- La création à Besançon d'une UDM intégrée en soirée et à Saint Claude, des activités d'AD et DP en lien avec Lons Le Saulnier
- La suppression d'une unité d'AD à Lure (n'est plus en service) et de la suppression de l'hémodialyse en centre à Pontarlier

3 LE CAS SPECIFIQUE DE DIJON

Le cas spécifique de Dijon et du centre lourd de Drevon

Suite à l'acquisition de la clinique Drevon en 2007, la FT se retrouve dans l'incapacité de redresser la situation, lourdement déficitaire, dans un contexte très concurrentiel sur Dijon, avec notamment la clinique Talant, détenue par la Mutualité. Un certain nombre de médecins quittent ainsi la clinique Drevon pour exercer leurs activités au sein de la clinique Talant.

Une procédure de redressement est confiée au Tribunal de commerce de Dijon, aboutissant, en ce qui concerne les murs et l'activité de la clinique (hors dialyse) à la désignation d'un repreneur de l'exploitation de la clinique le Groupe AVENIR SANTE (petit groupe régional de Macon). La cession des murs devrait intervenir fin juin 2013 avec signature du compromis de vente le 02/05/2013. Prix de cession : 6 M€ La Fondation a annoncé qu'elle se retirerait de la crèche au 2e semestre 2013 lors du CA du 16 avril 2013.

Sur Dijon, et plus largement sur l'ensemble de la Côte d'Or, l'organisation des activités de dialyse ne rentre pas dans le modèle « hôpital public-fondation » existant par ailleurs. En Côte d'Or en effet, la FT détient 5 autorisations¹³ lui permettant d'offrir l'ensemble des modalités de dialyse y compris en centre lourd, ce qui aurait pu lui conférer un certain avantage. Mais sur l'agglomération dijonnaise présente, la FT se retrouve en concurrence directe avec le CHU qui a renforcé son équipe de néphrologues et la clinique de Talant qui a des activités hors centre et à domicile. Surtout la FT n'a pas su établir des relations de partenariat durables avec les services de néphrologie du CHU, ce dernier adressant d'abord les patients à la clinique Talant. Le Sros de Bourgogne prévoit par ailleurs de mener une réflexion sur le fait de ne garder qu'un seul centre lourd sur Dijon, dont on ne voit pas ou il pourrait être ailleurs qu'au CHU.

L'activité de dialyse de la FT sur Dijon s'effrite progressivement, passant de 15% de son activité en 2010 à 10% aujourd'hui, et les résultats financiers se dégradent : les pertes des unités de Dijon se sont ainsi montées à 1,1M€ en 2012, la Résidence Saint Etienne n'ayant quasiment plus d'activités (3 patients en 2012) et La Breuchillière, situé dans des locaux surdimensionnés, fonctionne au quart de sa capacité¹⁴. Seul le centre lourd est proche de l'équilibre. Cependant, la vente de la clinique aura des conséquences rapides sur ce centre tant en termes de fonctionnement médical¹⁵ que de conditions techniques de fonctionnement, la configuration des locaux ainsi que la mutualisation existante de moyens (recours au plateau technique, astreinte d'IDE, prestations d'entretien...) le rendant dépendant du nouveau repreneur.

Tout concourt donc à céder les activités de dialyse de Dijon, d'autant plus que cette cession ne met pas en danger les activités de dialyse dans les autres départements bourguignons, vu le type d'organisation « hôpital- FT ».

Cependant, l'impact d'une telle décision risque de poser des choix stratégiques à la FT qui dépassent le cadre de la seule situation dijonnaise : impact sur l'organisation des soins des autres activités hors centre de la FT en Côte d'Or dans la mesure où elles dépendent de l'ensemble Drevon/La Breuchillière, impact sur l'équilibre financier de l'ensemble des activités de dialyse de la FT, l'ensemble Drevon/La Breuchillière continuant de représenter 16 % du CA total de la dialyse, impact enfin sur les services centraux de la Fondation.

¹³ CD à Drevon, UDM et AD à La Breuchillière dans l'agglomération dijonnaise, AD à la Résidence Saint Etienne transférée prochainement à la Breuchillière, la résidence étant mise en vente, enfin AD à Chatillon sur Seine (2 patients) et DDomicile (une vingtaine de patients)

¹⁴ AD de Chatillon sur Seine et Domicile sont par contre à l'équilibre.

¹⁵ Et ce d'autant plus que l'ARS a fait deux rappels au règlement récemment, le temps médical dévolu au centre lourd étant insuffisant

PIECE JOINTE N°1
STATUTS DE LA FONDATION : DECRET RUP DE
LA FT, RI ET CHARTE

MINISTERE DE L'INTERIEUR ET DE LA SECURITE PUBLIQUE**Décret du 7 mai 1992 portant reconnaissance d'une fondation comme établissement d'utilité publique**

NQR : INTA9200163D

Par décret en date du 7 mai 1992 :

Est reconnue comme établissement d'utilité publique la fondation dite Fondation pour le développement des techniques de suppléance des fonctions vitales, dont le siège est à Strasbourg (Bas-Rhin), 5, avenue Molière.

Sont approuvés les statuts de cette fondation.

Après approbation des ministères de l'intérieur et de la santé, les associations AIDER Bourgogne et OSMOSE Franche-Comté sont devenues partie intégrante de la fondation (FDTSFV), respectivement à compter du 28 décembre 1998 et du 06 mai 1999.

Siège administratif : B.P.86 - 4 rue de la Brot - 21850 Saint Apollinaire - Tél. 03 80 72 94

**DECRET du 7 MAI 1992
portant reconnaissance d'une fondation
comme établissement d'utilité publique.**

LE PREMIER MINISTRE

Sur le rapport du ministre de l'intérieur et de la sécurité publique ; Vu l'article 910 du code civil ;
Vu la loi du 1er juin 1924 mettant en vigueur la législation civile française dans les départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle, notamment ses articles 7 et 8 ;
Vu les articles 795-4 et 1039 du code général des impôts ;
Vu la loi n 87-571 du 23 juillet 1987 modifiée sur le développement du mécénat, notamment ses articles 18 et 18-1 ;
Vu l'avis du ministre d'Etat, ministre de l'éducation nationale et de la culture du 29 août 1991 ;
Vu l'avis du ministre des affaires sociales du 16 septembre 1991 ;
Vu l'acte notarié du 4 juin 1991 portant engagement de donation à titre de dotation de fondation et établi par Maître Jean-Marie OHNET, notaire à Strasbourg (Bas-Rhin) ;
Vu la délibération de l'assemblée générale extraordinaire du 13 décembre 1991 de l'association déclarée de droit local dite "La fondation pour le développement de la transplantation en Alsace" dont le siège est 5, avenue Molière à Strasbourg (Bas-Rhin) ;
Vu les statuts proposés pour la fondation ; Vu les projets de budget ;
Vu les autres pièces du dossier ;
Le Conseil d'Etat (section de l'intérieur) entendu :

DECRETE :

Article 1^{er} : La fondation dite "Fondation pour le développement des techniques de suppléance des fonctions vitales" dont le siège est 5, avenue Molière à Strasbourg (Bas-Rhin) est reconnue comme établissement d'utilité publique.

Sont approuvés les statuts de la fondation tels qu'ils sont annexés au présent décret.

Article 2 : Le président de la fondation dite "Fondation pour le développement des techniques de suppléance des fonctions vitales", reconnue d'utilité publique en vertu de l'article 1er du présent décret, est autorisé, au nom de la fondation, à accepter la libéralité qui lui est consentie par le fondateur dans l'acte authentique susvisé du 4 juin 1991.

Conformément aux dispositions de l'acte authentique susvisé, la dotation de la fondation sera versée en six annuités.

Si, pour quelque cause que ce soit, une annuité n'était pas versée ou si, au terme du délai prévu par l'acte notarié, la donation n'était pas entièrement constituée, le présent décret serait abrogé et l'actif de la fondation serait attribué dans les conditions prévues par ses statuts.

Article 3 : Le président de la dite fondation est également autorisé à accepter, au nom de la fondation, l'attribution d'actif de l'association déclarée de droit local dite "La fondation pour le développement de la transplantation en Alsace" et portant sur les immobilisations corporelles suivantes (*pour mémoire*).

Article 4 : En application des articles 795-4 et 1039 du code général des impôts, il est déclaré que (*pour mémoire*)

Article 5 : Le ministre de l'intérieur et de la sécurité publique est chargé de l'exécution du présent décret qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait à Paris le 7 MAI 1992
Pierre BEREGOVYPar le Premier ministre :
Le ministre de l'intérieur et de la sécurité
publique Paul QUILLES

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR ET DE L'AMÉNAGEMENT DU TERRITOIRE

Arrêté du 6 décembre 2006 portant approbation des modifications apportées aux statuts et au titre d'un établissement d'utilité publique

NOR : INTA0600965A

Par arrêté du ministre d'Etat, ministre de l'intérieur et de l'aménagement du territoire, en date du 6 décembre 2006, sont approuvées les modifications apportées aux statuts (1) et au titre de l'association reconnue d'utilité publique dite « Fondation pour le développement des techniques de suppléance des fonctions vitales », dont le siège est à Strasbourg (Bas-Rhin), qui s'intitulera désormais « Fondation pour le développement des techniques de suppléance des fonctions vitales » dite « Fondation Transplantation ».

(1) Les statuts peuvent être consultés à la préfecture du siège social.

Statuts de la Fondation pour le Développement des Techniques de Suppléance des Fonctions Vitales dite "Fondation Transplantation"

I- BUTS DE LA FONDATION

Article 1er

La "FONDATION pour le développement des techniques de suppléance des fonctions vitales", dite "Fondation Transplantation", fondée en 1991 a pour but d'assurer l'application et l'optimisation de ces techniques, quels que soient le système physiologique, l'organe, le tissu, la cellule concernés

- ☛ soit par la réalisation de transplantations d'organes,
- ☛ soit par l'utilisation de dispositifs médicaux,
- ☛ soit par l'usage de greffes cellulaires, de tissus, de transfert de gènes, virus ou protéines s'incorporant ou non à des organes bio artificiels ou organoïdes
- ☛ soit par la recherche, le développement pré-clinique et clinique de toutes substances chimiques ou biologiques entrant dans la composition de médicaments, de nutriments ou de dispositifs médicaux stériles et non-stériles.

Elle a son siège à 67000 STRASBOURG (Bas-Rhin),

Elle a vocation, conformément aux dispositions de l'article 5 de la loi n° 87-571 du 23 juillet 1987 modifiée et dans les conditions prévues aux présents statuts, à recevoir des versements pour le compte d'œuvres ou d'organismes mentionnés aux articles 200 et 238 bis du code général des impôts.

Elle a également vocation, conformément aux dispositions de l'article 20 de la loi précitée, à recevoir, en vue de la réalisation d'une oeuvre d'intérêt général et à but non lucratif se rattachant à ses missions, l'affectation irrévocable de biens, droits ou ressources sans que soit créée à cet effet une personne morale nouvelle. Cette affectation peut être dénommée Fondation.

Article 2

Les moyens d'action de la Fondation sont :

- ☛ la création et la gestion d'établissements de santé et médico-sociaux destinés à l'accueil des malades ou à leur hébergement
- ☛ la création et la gestion d'unités de recherches
- ☛ la création et la gestion de toutes installations techniques, d'investigation et de diagnostic, pour le service des malades et pour la recherche médicale
- ☛ la participation à toute entité juridique publique ou privée de nature à contribuer à l'accomplissement des buts de la Fondation
- ☛ des conférences et cours, des publications et mémoires pour permettre la diffusion de la formation et de l'information en direction tant du personnel soignant que des patients et de leurs familles ;
- ☛ des manifestations écrites et audiovisuelles en vue d'une sensibilisation du public au problème de la suppléance des fonctions vitales et plus généralement aux pathologies chroniques et invalidantes ainsi qu'aux maladies orphelines
- ☛ toute autre forme convenable de sensibilisation aux possibilités offertes par ces techniques et aux moyens à mettre en œuvre pour assurer leur développement et leur application
- ☛ et l'ouverture de comptes individualisés destinés à recevoir les versements mentionnés aux deux derniers alinéas de l'article 1er

II- ADMINISTRATION ET FONCTIONNEMENT

Article 3

La Fondation est administrée par un Conseil de 12 membres :

• Les 2 fondateurs désignés à vie ; en cas de décès, d'empêchement définitif ou de démission de l'un ou de l'autre des fondateurs, un successeur est choisi en qualité d'administrateur personne qualifiée par l'ensemble du Conseil d'administration.

• 4 membres de droit

- le Ministre de l'intérieur représenté par le Préfet (ou son représentant)
- le Ministre chargé de la santé représenté par le directeur départemental de l'action sanitaire et sociale, (ou son représentant)
- le Président du Conseil régional ou son représentant,
- le Président de l'université ou son représentant ;

• 6 personnalités qualifiées en raison de leur compétence dans le domaine d'activité de la Fondation. Ces 6 membres sont cooptés par les autres membres du Conseil, sur proposition du bureau.

Elles sont nommées pour une durée de quatre années renouvelables.

Le nombre des personnes qualifiées augmente lorsqu'elles sont désignées pour succéder aux fondateurs.

Nul ne peut être élu ou réélu s'il est âgé de plus de soixante quinze ans révolus à la date de son élection ou du renouvellement.

Le règlement intérieur précise les conditions dans lesquelles il est procédé au renouvellement des membres du Conseil.

En cas de décès ou de démission, d'empêchement définitif ou de révocation d'un membre du Conseil d'administration, il sera pourvu à son remplacement dans les deux mois. La durée des fonctions de ce nouveau membre prend fin à l'époque où aurait normalement expiré le mandat de celui qu'il remplace.

En cas d'absences consécutives et sans motif valable constatées sur une période de 12 mois, les membres du Conseil autres que les membres de droit seront déclarés démissionnaires d'office dans les règles fixées par le règlement intérieur, dans le respect des droits de la défense.

Article 4

Le Conseil choisit parmi ses membres un président. Il désigne également un bureau qui comprend outre le président, un vice-président, et un trésorier.

Le bureau est élu pour 2 ans.

Les membres du bureau peuvent être révoqués, collectivement ou individuellement, pour juste motif par le Conseil d'administration, dans le respect des droits de la défense

Article 5

Le Conseil se réunit une fois au moins tous les six mois et chaque fois qu'il est convoqué par le président ou sur la demande du quart de ses membres.

La présence de la majorité des membres en exercice du Conseil d'administration est nécessaire pour la validité des délibérations. Si le quorum n'est pas atteint, il est procédé à une nouvelle convocation dans des conditions qui sont précisées par le règlement intérieur. Le Conseil peut alors valablement délibérer si le tiers au moins de ses membres sont présents ou représentés.

Les délibérations du Conseil sont prises à la majorité des suffrages exprimés. En cas d'égalité de voix, celle du président est prépondérante.

Il est tenu un procès-verbal des séances, lequel est signé du président, et d'un membre du bureau. Les agents rétribués par la Fondation ou toute autre personne dont l'avis est utile peuvent être appelés par le président à assister, avec voix consultative, aux séances du Conseil d'administration.

A l'exception des membres de droit et du ou des fondateurs, les membres du Conseil d'administration peuvent être révoqués par lui pour juste motif, dans le respect des droits de la défense.

Article 6

Les fonctions de membre du Conseil d'administration et du bureau sont gratuites.

Des remboursements de frais sont seuls possibles sur justificatifs, dans les conditions fixées par le Conseil et selon les modalités définies du règlement intérieur.

La charte des administrateurs annexée au règlement intérieur fait l'objet d'un vote du Conseil et d'un réexamen régulier à sa demande.

III- ATTRIBUTIONS

Article 7

Le Conseil d'administration règle par ses résolutions, les affaires de la Fondation notamment

1. il arrête le programme d'action de la Fondation ;
2. il adopte le rapport qui lui est présenté annuellement par le bureau sur la situation morale et financière de la Fondation,
3. il vote, sur proposition du bureau, les budgets et ses modifications ainsi que les prévisions en matière d'effectifs de personnel ;
4. il reçoit, discute et approuve les comptes de l'exercice clos, appuyés des documents justificatifs, qui lui sont présentés par le bureau
5. il adopte, sur proposition du bureau, le règlement intérieur ;
6. il accepte les dons et legs et autorise, en dehors de la gestion courante, les acquisitions, la constitution d'hypothèques et les emprunts ainsi que les cautions et garanties au nom de la Fondation
7. il désigne un ou plusieurs commissaires aux comptes choisis sur la liste mentionnée à l'article L. 822 -1 du code du commerce
8. il fixe les conditions de recrutement et de rémunération du personnel ;
9. il est tenu informé par le président de tout projet de convention engageant la Fondation et délibère sur les conventions entrant dans le champ de l'article L. 612-5 du code du commerce. Dans cette hypothèse, il se prononce hors de la présence de personnes intéressées.

Le Conseil peut accorder au bureau, en deçà d'un montant qu'il détermine, une délégation permanente pour les cessions et acquisitions de biens mobiliers et immobiliers ainsi que pour l'acceptation des donations et legs, à charge pour le bureau de lui rendre compte à la prochaine réunion du Conseil et au moins une fois par an.

Le bureau instruit toutes les affaires soumises au Conseil d'administration et pourvoit à l'exécution de ses délibérations

Le Conseil d'administration ratifie la création des Fondations individualisées placées sous l'égide de la Fondation et approuve l'agrément des œuvres et organismes, mentionnés aux articles 200 et 238 bis du code général des impôts, qui souhaitent ouvrir un compte à la Fondation.

Il reçoit et examine les comptes et les rapports moraux et financiers qui lui sont adressés chaque année par les œuvres et organismes agréés comme justification de l'emploi des fonds reçus.

Il fixe dans le règlement intérieur, la procédure applicable aux œuvres et organismes demandeurs, les modalités de gestion des comptes et le taux de prélèvement éventuellement perçu ou la durée de fonctionnement des fonds par la Fondation afin d'équilibrer la gestion du service rendu.

Il décide par une délibération motivée, et après les avoir préalablement entendus, de retirer son agrément aux œuvres et organismes qui ne respectent pas les obligations qui leur sont imposées par les présents statuts et le règlement intérieur, ou dont le but ou les activités ne sont plus compatibles avec ceux de la Fondation, ou dont la gestion est de nature à compromettre l'exercice de ses activités propres.

Article 8

Le Président représente la Fondation dans tous les actes de la vie civile. Il ordonnance les dépenses. Il peut donner délégation dans des conditions définies par le règlement intérieur.

Le Président ne peut être représenté en justice que par un mandataire agissant en vertu d'une procuration spéciale. Toutefois, le Président peut consentir aux directeurs une procuration générale pour représenter la Fondation dans les litiges qui touchent la gestion courante dans des conditions définies par le règlement intérieur.

Après avis du Conseil d'administration, le Président nomme le directeur général de la Fondation. Il met fin à ses fonctions dans les mêmes conditions.

Le directeur général dirige les services de la Fondation et en assure le fonctionnement. Il dispose, par délégation du Président, des pouvoirs nécessaires à l'exercice de sa mission. Il assiste de plein droit, avec voix consultative aux réunions du Conseil d'administration et du bureau.

Le trésorier encaisse les recettes et acquitte les dépenses.

Les représentants de la Fondation doivent jouir du plein exercice de leurs droits civils.

Article 9

A l'exception des opérations de gestion courante des fonds composant la dotation, les délibérations du Conseil d'administration relatives aux aliénations de biens mobiliers et immobiliers composant la dotation ne sont valables qu'après approbation administrative. Il en va de même pour les délibérations de ce Conseil portant sur la constitution d'hypothèques ou sur les emprunts.

Les délibérations du Conseil d'administration relatives à l'acceptation des dons et legs ne sont valables qu'après approbation

administrative donnée dans les conditions prévues par l'article 910 du code civil, par l'article 7 de la loi du 4 février 1901 et le décret n° 66-388 du 13 juin 1966 modifié.

Le Conseil d'administration approuve chaque année un rapport spécial qui donne toutes précisions utiles, notamment sur :

1. l'organisation et le fonctionnement des comptes des Fondations individualisées et des œuvres ou organismes agréés ;
2. les informations qui lui ont été transmises en application du dernier alinéa de l'article 7 ;
3. les œuvres ou organismes nouvellement agréés et les comptes qui ont fait l'objet d'une liquidation ;
4. Ce rapport est adressé sans délai au ministre de l'intérieur et au préfet du département auprès duquel il peut être consulté.

Article 10

Le conseil scientifique est, auprès du conseil d'administration, une instance consultative de réflexion et de proposition.

Il est composé de 16 à 20 membres nommés par le conseil d'administration pour une durée de 4 ans.

Le conseil scientifique est présidé par le président du conseil d'administration de la Fondation ou son délégué.

Il élit chaque année en son sein, un vice-président et un secrétaire dont les mandats peuvent être renouvelés.

Le vice-président du conseil scientifique peut participer aux séances du conseil d'administration avec voix consultative.

Le règlement intérieur fixe les conditions de fonctionnement du conseil scientifique.

Article 11

Il est constitué un collège des membres associés comprenant toutes les personnes physiques ou morales qui participeront à l'augmentation de la dotation initiale ou aux frais de fonctionnement de la Fondation, à condition que leurs apports représentent au moins le montant minimum défini chaque année par le Conseil d'administration.

Le collège des membres associés est présidé par le président du Conseil d'administration de la Fondation ou son délégué.

Il élit en son sein l'un de ses membres pour participer, avec voix consultative, aux séances du Conseil d'administration.

Il se réunit au moins une fois par an et est destinataire du rapport d'activité de la Fondation.

Le règlement intérieur fixe les conditions de fonctionnement du collège des membres associés.

IV- DOTATION ET RESSOURCES ANNUELLES

Article 12

La dotation est constituée :

1. par une dotation globale de 2 000 000 €
2. l'actif de l'Association de droit local, dite " La Fondation pour le Développement de la Transplantation" ayant siège à Strasbourg, 5 rue Molière, conformément aux volontés exprimées par l'Assemblée Générale Extraordinaire du 13 décembre 1991.

La dotation est accrue du produit des libéralités autorisées sans affectation spéciale ainsi que d'une fraction de l'excédent des ressources annuelles. Elle peut aussi être accrue en valeur absolue par décision du Conseil.

Article 13

Le fonds de dotation est placé en valeurs mobilières, cotées ou non cotées à une bourse officielle française ou étrangère, en titres de créances négociables, en obligations assimilables du trésor, en immeubles nécessaires au but poursuivi ou en immeubles de rapport.

Il peut également être employé à l'achat, à l'aménagement et à la construction d'immeubles, ou à la souscription de participations dans des entités juridiques nécessaires au but poursuivi par la Fondation ou d'immeubles productifs de revenus.

Article 14

Les ressources annuelles de la Fondation se composent :

1. Du revenu de la dotation
2. Des subventions qui peuvent lui être accordées ;
3. Du produit des libéralités dont l'emploi est autorisé ;
4. Du produit des ressources créées à titre exceptionnel et, s'il y a lieu, avec l'agrément de l'autorité compétente ;
5. Du produit des ventes et rétributions perçues pour service rendu ;
6. Du produit des participations dans des sociétés ou groupements d'intérêt économique.

Les ressources annuelles de la Fondation se composent également de la participation des Fondations individualisées et des œuvres et organismes au coût de fonctionnement de l'administration générale de la Fondation.

Lorsque la Fondation reçoit d'un tiers une affectation irrévocable de biens, droits ou ressources, à charge pour elle de les gérer dans le but d'intérêt général souhaité par ledit tiers, elle ouvre une comptabilité divisionnaire distincte pour le suivi de cette affectation et de son emploi.

Lorsque la Fondation reçoit des versements pour le compte d'œuvres ou d'organismes mentionnés au 1 b) de l'article 200 et au 1 a) de l'article 238 bis du code général des impôts, elle ouvre un compte distinct pour chacun de ces œuvres ou organismes.

La Fondation établit, dans les six mois qui suivent la fin de chaque exercice social, des comptes annuels certifiés par un commissaire aux comptes conformément au règlement n° 99-01 du 16 février 1999 du comité de la réglementation comptable relatif aux modalités d'établissement des comptes annuels des associations et Fondations, homologué par l'arrêté interministériel du 8 avril 1999.

V- MODIFICATION DES STATUTS ET DISSOLUTION

Article 15

Les présents statuts ne pourront être modifiés qu'après deux délibérations du Conseil d'administration prises à deux mois d'intervalle et à la majorité des trois quarts des membres en exercice.

Toutefois, une seule délibération suffit lorsque la modification a été décidée à l'unanimité des membres en exercice.

Article 16

La Fondation est dissoute sur décision du Conseil d'administration ou en cas de retrait de la reconnaissance d'utilité publique.

Le Conseil d'administration désigne alors un ou plusieurs commissaires qu'il charge de procéder à la liquidation des biens de la Fondation et auquel il confère tous les pouvoirs nécessaires pour mener à bien cette mission. Le Conseil attribue l'actif net à un ou plusieurs établissements analogues, publics ou reconnus d'utilité publique

Si l'autorisation prévue par le 1 b) de l'article 200 et par le 1 a) de l'article 238 bis du code général des impôts est rapportée, notamment dans le cas prévu au II de l'article 5 de la loi du 23 juillet 1987 modifiée, ou si la Fondation est dissoute, la liquidation des comptes des établissements agréés est effectuée préalablement à la liquidation des biens de la Fondation.

Dans le cas où le Conseil d'administration n'aurait pas pris les mesures indiquées, un décret interviendrait pour y pourvoir. Les détenteurs de fonds, titres et archives appartenant à la Fondation, s'en dessaisiront valablement entre les mains du commissaire désigné par ledit décret.

Article 17

Les délibérations du Conseil d'administration prévues aux articles 15 et 16 ne sont valables qu'après l'approbation du Gouvernement.

VI- REGLEMENT INTERIEUR ET SURVEILLANCE

Article 18

Un règlement intérieur, qui précise les modalités d'application des présents statuts, est élaboré conformément à l'article 7 des présents statuts. Il ne peut entrer en vigueur qu'après approbation du ministre de l'intérieur. Il est modifié dans les mêmes conditions.

Article 19

Le rapport annuel, le budget prévisionnel et les documents comptables mentionnés à l'article 14 des présents statuts sont adressés chaque année au préfet du département, au Ministre de l'Intérieur, au Ministre chargé de la santé et au ministre chargé de la recherche.

Le Ministre de l'intérieur et les ministères concernés ont le droit de faire visiter par leurs délégués, les divers services dépendant de l'établissement et de se faire rendre compte de leur fonctionnement.

Article 20

Mention des présentes est consentie partout où besoin sera.

Le 30.09.2005



REGLEMENT INTERIEUR de la Fondation Transplantation

Le présent règlement intérieur est établi en application des articles 7 et 18 des statuts de la Fondation, modifiés et approuvés par arrêté du 6 décembre 2006, publiés au Journal Officiel du 20 décembre 2006. Il a pour objet de compléter et de préciser les dispositions statutaires relatives au fonctionnement de la Fondation.

I LES ORGANES DE LA FONDATION

Article 1 : Programme d'action

Le programme général d'action et de gestion administrative et financière de la Fondation est élaboré par le Président, après avis des autres membres du Bureau.

Ledit programme est soumis à l'approbation des membres du Conseil d'Administration.

Article 2 : Le Conseil d'Administration

Article 2.1. – Composition

La Fondation est administrée par un Conseil d'Administration composé de 12 membres dont six puis huit (lors du remplacement éventuel des membres fondateurs) personnalités qualifiées, cooptées par les membres du Conseil conformément aux dispositions de l'article 3 des statuts.

Elles sont cooptées pour une durée de quatre ans renouvelable.

Cette durée expire le dernier jour de la quatrième année.

Le renouvellement de ces Administrateurs a lieu au cours de la réunion du Conseil précédant l'expiration de leur mandat.

Les fonctions d'Administrateur s'exercent à titre gratuit.

Les Administrateurs peuvent se faire rembourser par la Fondation les frais qu'ils ont exposés dans l'exercice de leur mission, dans les conditions et les limites fixées par le Bureau.

Une demande de remboursement à laquelle sont annexés tout justificatifs est transmise aux services financiers de la fondation

En cas d'absences consécutives et sans motif, constatées sur une période de 12 mois d'un Administrateur, autre qu'un Fondateur ou un Administrateur de droit, le Bureau l'invite, par lettre

recommandée avec accusé de réception, à fournir au Président toutes explications, dans les mêmes formes, dans un délai d'un mois à compter de la date de présentation de ladite lettre.

A défaut de réponse dans le délai précité, l'Administrateur sera déclaré démissionnaire d'office par le Bureau.

Il en sera de même si les explications fournies par l'Administrateur ne sont pas jugées satisfaisantes par le Bureau.

Article 2.2. – Convocation et tenue des séances

Le Conseil d'Administration se réunit aussi souvent que l'exige l'intérêt de la Fondation et au moins une fois tous les six mois dans les conditions et selon les modalités définies à l'article 5 des statuts.

Il est convoqué par le Président ou sur la demande du quart au moins de ses membres, par lettre recommandée, quinze jours au moins avant la date de la réunion.

La convocation indique l'ordre du jour, le lieu et l'heure où se tiendra la réunion ainsi que le lieu et l'heure où se tiendra la seconde réunion si le quorum fixé par les statuts n'est pas atteint.

Dans ce cas, le Conseil est convoqué par le Président par lettre simple.

Article 2.3. - Pouvoirs

Le Conseil d'Administration est investi des pouvoirs les plus étendus pour gérer la Fondation.

Il désigne, conformément à l'article 4 des statuts, un Président et un Bureau.

Il délègue certains pouvoirs d'exécution à son Bureau.

Il exerce son contrôle sur la gestion et la situation morale et financière de la Fondation par tout moyen qui lui semble approprié et notamment, lors de la réunion d'approbation des comptes annuels, après lecture du rapport de gestion et du rapport du commissaire aux comptes.

Le Conseil d'Administration décide d'une charte des administrateurs régulièrement révisée, annexée au présent règlement.

Article 3 : Le Bureau

Le Conseil d'Administration désigne un Bureau composé du Président, du Vice-Président et du Trésorier choisis parmi ses membres.

Sous l'autorité du Président, le Bureau exerce ses fonctions par délégation de pouvoirs du Conseil d'Administration auquel il rend compte de sa gestion.

Il est notamment chargé de mettre en œuvre les résolutions prises par le Conseil d'Administration et de veiller à leur exécution.

A la demande du Président, un membre du Bureau ou du Conseil d'Administration peut intervenir pour des opérations de gestion courante, à charge d'en informer régulièrement le Président, le Directeur et le Bureau et de faire, le cas échéant, ratifier par le Président les mesures à prendre.

Article 4 : Le Président

Le Président ou, en cas d'empêchement, le Vice-Président ou le trésorier préside le Conseil d'Administration.

La mise en œuvre des décisions du Conseil d'Administration et du Bureau, et plus généralement, la gestion de la Fondation est assurée par le Président.

Il représente la Fondation dans tous les actes de la vie civile.

Il est dépositaire, à ce titre, de la responsabilité morale et financière de la Fondation et de la gestion des effectifs salariés et bénévoles agissant pour le compte de la Fondation.

Il nomme les membres de l'équipe de direction et particulièrement le Directeur Général, après avoir recueilli l'avis du Conseil, et le cas échéant, pour les autres membres de cette équipe, celui du Bureau et du Directeur Général.

En application de l'article 8 des statuts, et dans les limites fixées par le Conseil, il peut déléguer au Vice-Président, au Trésorier, au directeur général ou à un membre de l'équipe de direction, le pouvoir de mettre en œuvre les décisions prises par le Conseil et par le Bureau.

Le Conseil se prononce sur la reconduction des délégations de pouvoirs et de signature lors de la réunion d'approbation des comptes annuels.

En cas d'empêchement ou de décès du Président, le Vice-Président doit convoquer le Conseil d'Administration dans un délai de deux mois aux fins d'élire un nouveau Président. Il se prononce dans le même délai sur le maintien des délégations de pouvoir et de signature accordée par le Président.

Lors de l'élection du nouveau Président, celui-ci doit décider, dans un délai d'un mois, s'il maintient ou non les délégations de pouvoir et de signature donnée par son prédécesseur.

Article 5 : La Direction

L'équipe de direction est composée d'un Directeur Général, assisté d'un Directeur Général Adjoint et d'un Directeur Financier.

Elle met en œuvre les décisions du Président, du Bureau et du Conseil d'administration.

Le Président consent au Directeur Général une procuration générale pour représenter la Fondation dans l'ensemble des litiges qui touchent à sa gestion courante, tant en défense qu'en mandant.

Le Directeur Général est salarié de la Fondation.

Il assiste aux réunions du Conseil d'Administration et du Bureau et dispose d'une voix consultative.

Le Directeur Général soumet au Président le budget, le rapport annuel de gestion, les résultats de l'exercice, notamment ceux des établissements de santé et des secteurs de recherche.

II L'OBJET DE LA FONDATION ET SES MOYENS

Article 6 : Conformité aux buts statutaires

Le Conseil d'Administration définit les orientations de la Fondation en conformité avec son objet social, lors de la séance réservée à l'approbation du budget.

Article 7 : Moyens mis en œuvre

Le conseil d'administration utilise les ressources annuelles de la Fondation pour mettre en œuvre les moyens d'action de la Fondation tels que définis à l'article 2 des statuts. Il délègue le président qui agit sous le contrôle du Conseil.

III GESTION DU PERSONNEL

Article 8 : Les effectifs salariés

Les attributions d'employeur sont de la responsabilité du Président.

Il peut déléguer tout ou partie de ces fonctions au Directeur Général qui peut lui-même les subdéléguer, pour partie, au personnel de direction et d'encadrement.

Les médecins souhaitant participer aux activités médicales ou de recherche sont tenus d'adhérer au statut des médecins de la Fondation.

Ils peuvent disposer de statuts multi-employeur, notamment dans le cadre de conventions d'activités d'intérêt général ou de mise à disposition, s'ils sont fonctionnaires.

Les postes de Directeur, de médecins et de personnel paramédical peuvent être occupés par des fonctionnaires en service détaché après accord des ministères concernés ; les établissements publics de santé ou, les collectivités locales et territoriales de rattachement passent les conventions nécessaires.

Article 9 : Les contrats de travail

Le Président ou son délégataire signe les contrats de travail dans le cadre du tableau des effectifs inscrits au budget.

Il peut être mis fin au contrat de travail conclu avec les salariés de la Fondation par licenciement, par démission ou par accord entre les parties suivant la réglementation en vigueur.

Il peut être mis fin aux conventions des praticiens cités à l'article 8 lorsque ceux-ci ne se conforment pas au présent règlement, aux statuts des praticiens de la Fondation ou à la convention conclue entre la Fondation et leur établissement public.

Article 10 : Conditions de travail des salariés

Les conditions de travail du personnel de la Fondation sont définies par les lois, conventions collectives et contrats individuels qui régissent les relations de travail entre employeurs et salariés.

Toute demande de modification plus favorable des conditions collectives du travail ne peut être satisfaite par le Président ou ses délégataires qu'après avis du Conseil d'administration.

Article 11 : L'activité des bénévoles

Les activités bénévolement exercées par certains membres de la Fondation (membres associés,

amis, supporters...) le sont sous l'autorité et le contrôle du Président qui peut déléguer ces fonctions au Directeur Général.

IV GESTION FINANCIERE

Article 12 : Budget

Le Président soumet à l'approbation du Conseil d'Administration le budget de la Fondation préparé par l'équipe de direction, et notamment par le Directeur Général.

Les tableaux prévisionnels d'emploi et de ressources sont décomposés en plusieurs chapitres : ceux relatifs aux établissements de santé, d'une part, et ceux relatifs aux secteurs de recherche, d'autre part.

Le budget est consolidé s'agissant des opérations d'investissement et des opérations d'exploitation.

Les comptes de la Fondation sont établis conformément à la réglementation en vigueur.

Article 13 : L'exécution budgétaire

Article 13.1. – De l'ordonnancement des dépenses et des recettes

Dans les limites fixées par décision du Conseil d'Administration, le Président ordonne les recettes et les dépenses.

Il peut déléguer, pour partie, ces pouvoirs au Directeur Général qui peut lui-même les subdéléguer au personnel de direction et d'encadrement.

Dans les limites fixées par décision du Conseil d'Administration, le pouvoir d'ordonnancement peut être délégué au Président d'une délégation territoriale conformément à l'article 19 du règlement intérieur.

Article 13.2. – Du règlement des dépenses et des recettes

Le pouvoir de paiement des dépenses et d'encaissement des recettes est de la compétence du Trésorier

Conformément à l'article 8 des statuts, il délègue ses fonctions au Directeur Financier qui peut lui-même les subdéléguer au personnel d'encadrement des services comptables.

Dans les limites fixées par décision du Conseil d'Administration, le pouvoir de paiement peut être délégué au trésorier d'une délégation conformément à l'article 19 du règlement intérieur.

Une double signature est obligatoire pour les montants supérieurs à un seuil fixé par le Bureau.

Article 14 : Le contrôle

Conformément aux réglementations en vigueur, les comptes de la Fondation font l'objet d'un rapport du Commissaire aux comptes.

Pour les établissements de santé ou médico-sociaux, les contrats d'objectifs et de moyens signés avec les autorités sanitaires et sociales font l'objet d'un engagement de la Fondation et de contrôles spécifiques des autorités sanitaires et sociales.

V GESTION DES ETABLISSEMENTS DE SANTE OU MEDICAUX-SOCIAUX

Article 15 : La coordination médicale

L'activité médicale de chacun des établissements de santé ou médico-sociaux de la Fondation bénéficie d'une coordination médicale assurée par un professeur de médecine choisi par le Conseil d'Administration, sur proposition du Président et du Directeur.

Les médecins sont réunis dans des instances dites conférences médicales, par établissement de santé inscrit au répertoire sanitaire d'un territoire de santé.

En cas de carence des instances prévues par le Code de la Santé dans un des établissements de santé de la Fondation, et sur la base des réglementations en vigueur, il peut être institué une conférence de médecins entre plusieurs établissements pour remplir les missions prévues par ledit Code, à savoir le suivi des vigilances, le suivi du médicament, la gestion des risques, la lutte contre les infections nosocomiales, la participation au Comité d'hygiène et de sécurité.

VI GESTION DES ACTIVITES ET SOUTIENS A LA RECHERCHE

Article 16 : Le Conseil Scientifique

Le Conseil Scientifique coopte des professeurs, chercheurs travaillant dans des établissements publics de recherche et de technologie tels INSERM, CNRS (EPST) ou dans les universités et des médecins praticiens de la Fondation.

Le Conseil scientifique définit ses règles de fonctionnement dans un règlement intérieur spécifique, conforme aux statuts et au présent règlement intérieur de la Fondation, qui est validé par le conseil d'administration.

Le Conseil Scientifique peut s'associer des membres extérieurs reconnus pour leurs travaux en relation avec les articles 1 et 2 des statuts.

Le Conseil Scientifique est animé par un Bureau où siègent majoritairement les professeurs des universités et des unités de recherche.

Le Bureau du Conseil Scientifique publie les appels à projet de recherche, valide les propositions présentées, sollicite l'avis du Conseil Scientifique et définit les priorités en tenant compte, d'une part, des dépenses prévisibles des programmes, et d'autre part, des crédits mis à disposition par la Fondation.

Le Bureau du Conseil Scientifique contrôle les résultats et l'équilibre financier des différents programmes de recherche en sollicitant tous concours extérieurs qui viendraient, dans ce domaine, compléter l'action de la Fondation.

VII LES MEMBRES ASSOCIES

Article 17 : Collège des membres associés

Les membres associés sont des personnes physiques qui apportent leur compétence et leur temps à l'accomplissement des buts de la Fondation.

Le Bureau examine annuellement l'action du bénévolat des membres associés, personnes physiques.

Les membres associés peuvent être des personnes morales, sous réserve qu'annuellement, elles apportent une contribution financière substantielle aux actions de recherche soutenues par le Conseil Scientifique de la Fondation.

Ces membres associés, personnes morales et personnes physiques, sont rassemblés dans un comité des membres associés, animé paritairement, ce comité est créé par le conseil d'administration.

Le comité des membres associés définit ses règles de fonctionnement dans un règlement intérieur spécifique, conforme aux statuts et au présent règlement intérieur, qui est soumis au Bureau puis au conseil d'administration.

La charte des administrateurs ci-annexée s'applique également aux membres associés.

VIII LES COMPTES DES FONDATIONS ABRITEES ET DES ŒUVRES ET ORGANISMES AGREES

Article 18

Conformément aux articles 7, 14 et 16 des statuts, des organismes à but non lucratif ou des actions ponctuelles à but non lucratif peuvent être « abrités » ou placés sous égide de la Fondation, dans le respect de ses statuts.

Cet accueil se fonde sur un protocole d'accord déterminant, d'une part, les conditions générales conformes aux articles 1 et 2 des statuts, et d'autre part, les conditions spécifiques de chaque opération.

La ratification et l'approbation de l'agrément ainsi que la procédure applicable aux œuvres et organismes demandeurs, les modalités de gestion des comptes, le taux de prélèvement éventuellement perçu et la durée de fonctionnement des fonds font l'objet d'une délibération spécifique au cas par cas du Conseil d'Administration.

IX LES DELEGATIONS LOCALES OU REGIONALES DE LA FONDATION

Article 19

Les missions de la Fondation peuvent être décentralisées et assurées par des délégations locales ou régionales, constituées, le cas échéant, sous la forme d'associations de type loi du 1^{er} juillet 1901, sans personnalité morale.

Ces délégations locales ou régionales ont un rôle consultatif, d'assistance, d'étude, de proposition auprès du Conseil et des autres instances de la Fondation, notamment en ce qui concerne l'élaboration du programme d'action de la Fondation.

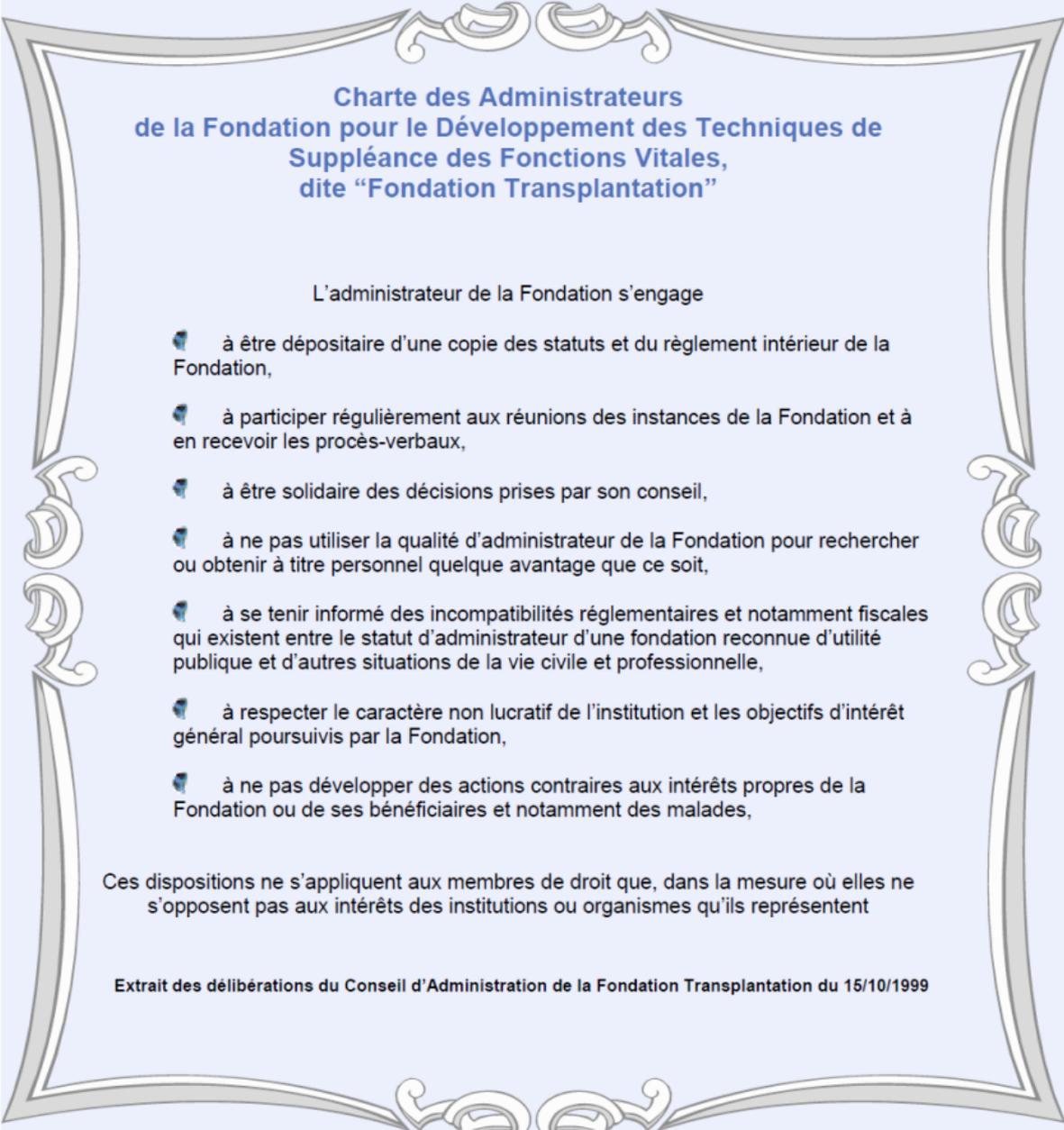
Leur défaut de fonctionnement ou leur suppression ne font pas obstacle au fonctionnement des autres instances de la Fondation.

Sur proposition du Président, après avis du Bureau, le Conseil d'Administration leur confère les pouvoirs nécessaires à l'accomplissement de ses décisions, à la représentation de la Fondation, notamment auprès des autorités sanitaires et sociales, départementales ou régionales, et à l'accomplissement de tous les actes et opérations nécessaires à la gestion courante des activités de la Fondation, situées dans le ressort territorial où elles agissent.

Strasbourg, le 23 mars 2007



Le Président de la Fondation,
Monsieur Robert LOHR



Charte des Administrateurs de la Fondation pour le Développement des Techniques de Suppléance des Fonctions Vitales, dite “Fondation Transplantation”

L'administrateur de la Fondation s'engage

- ✚ à être dépositaire d'une copie des statuts et du règlement intérieur de la Fondation,
- ✚ à participer régulièrement aux réunions des instances de la Fondation et à en recevoir les procès-verbaux,
- ✚ à être solidaire des décisions prises par son conseil,
- ✚ à ne pas utiliser la qualité d'administrateur de la Fondation pour rechercher ou obtenir à titre personnel quelque avantage que ce soit,
- ✚ à se tenir informé des incompatibilités réglementaires et notamment fiscales qui existent entre le statut d'administrateur d'une fondation reconnue d'utilité publique et d'autres situations de la vie civile et professionnelle,
- ✚ à respecter le caractère non lucratif de l'institution et les objectifs d'intérêt général poursuivis par la Fondation,
- ✚ à ne pas développer des actions contraires aux intérêts propres de la Fondation ou de ses bénéficiaires et notamment des malades,

Ces dispositions ne s'appliquent aux membres de droit que, dans la mesure où elles ne s'opposent pas aux intérêts des institutions ou organismes qu'ils représentent

Extrait des délibérations du Conseil d'Administration de la Fondation Transplantation du 15/10/1999

PIECE JOINTE N°2
NOTE DE LA DIRECTION DES AFFAIRES
JURIDIQUES MINISTERE DE LA SANTE AU DG
ARS ALSACE DU 27 JUILLET 2012

Prévention des conflits d'intérêt– MLF	
D élégation aux A ffaires J uridiques	Auteur(s) de la saisine : Valérie BURGUY – ARS Alsace Corentine NEPPEL - SG
	Date de la réponse : 18/01/13
	Date de la saisine : 27/07/12 Ligne n° :
	Diffusion sharepoint : <input checked="" type="checkbox"/> Mot(s)-clé(s) secteur : Conseil d'administration fondation Conflit d'intérêts Mot(s)-clé(s) juridique(s) : DEONTOLOGIE
	Objet de la saisine : Les statuts d'un certain nombre de fondations prévoient qu'au titre de l'intérêt général, siège au conseil d'administration un représentant du ministre chargé de la santé. L'ARS sollicitée pour assurer cette représentation s'interroge sur un possible risque de conflit d'intérêts.

La Délégation aux affaires juridiques est interrogée par l'ARS Alsace qui, sollicitée par plusieurs fondations pour siéger, au titre de l'intérêt général, en tant que représentant du ministre chargé de la Santé au sein de leur conseil d'administration en qualité de membre de droit, s'interroge sur le risque de conflit d'intérêt au regard des missions exercées par l'ARS dans le domaine d'intervention de ces fondations.

L'ARS précise que précédemment, c'était le DDASS qui assurait la représentation de l'Etat.

A titre d'illustration, l'ARS Alsace a fait mention de deux demandes l'une venant de la Fondation Louis Dreyfus reconnue d'utilité publique par décret du 12 mai 1989¹ et dont l'objet est principalement la création d'un service de cardiologie au sein d'un groupe hospitalier privé non lucratif, lui-même constitué en fondation reconnue d'utilité publique², l'autre de la Fondation Alliance-CAIRPSA-CARPRECA, reconnue d'utilité publique par décret du 31 octobre 1981³ et dont l'objet très large couvre notamment, dans le secteur non lucratif, l'amélioration de la qualité de vie des personnes âgées à domicile et en institution.

- Avant d'examiner la question posée, les dispositions relatives à la fondation reconnue d'utilité publique sont rappelées.

Les dispositions relatives aux fondations se sont enrichies et diversifiées ces dernières années. On ne dénombre pas moins de sept autres types de fondations⁴ venus compléter le régime de la fondation reconnue d'utilité publique (FRUP).

¹ <http://www.cardiodiac.net/Accueil.htm> :

Objet de la Fondation

Création en 1989 d'un service de soins intensifs cardiologiques et d'un service de médecine cardiologique ou unité de soins cardiologiques continus. Dans ce cadre de modalités de soins adaptés qualitativement à la demande des patients, des techniques nouvelles sont mises en oeuvre. Par ailleurs, l'institution accorde des bourses de recherche dans le domaine cardiovasculaire. Prix bisannuel à cardiostim destiné à des personnes ou à des équipes médicales, paramédicales actifs sur le terrain de la prise en charge de la mort subite d'origine cardiaque.

² <http://www.diaconat-mulhouse.fr/index.html>

³ <http://www.centre-francais-fondations.org/annuaire-des-fondations/665>

⁴ - fondation sous égide (FSE – article 20 de la loi du 23 juillet 1987 modifiée)- fondation d'entreprise (FE – article 19 et suivants de la loi du 23 juillet 1987 modifiée par la loi n° 90-559 du 4 juillet 1990 et décret n° 91-1005 du 30 septembre 1991)

L'article 18 de la loi n°87-571 du 23 juillet 1987 sur le développement du mécénat définit le régime applicable aux FRUP :

La fondation est l'acte par lequel une ou plusieurs personnes physiques ou morales décident l'affectation irrévocable de biens, droits ou ressources à la réalisation d'une œuvre d'intérêt général et à but non lucratif.

Lorsque l'acte de fondation a pour but la création d'une personne morale, la fondation ne jouit de la capacité juridique qu'à compter de la date d'entrée en vigueur du décret en Conseil d'Etat accordant la reconnaissance d'utilité publique. Elle acquiert alors le statut de fondation reconnue d'utilité publique.

Pour la gouvernance des FRUP, le ministère chargé de l'intérieur propose deux modèles de statuts-type : avec conseil d'administration ou avec directoire et conseil de surveillance. Les versions les plus récentes de ces modèles ont été approuvées par le Conseil d'Etat dans un avis rendu le 13 mars 2012⁵.

Elles offrent le choix entre deux possibilités pour la composition du conseil d'administration et du conseil de surveillance :

- l'instance dirigeante comporte plusieurs collèges dont un collège des membres de droit qui représente l'intérêt général et dispose d'au moins un tiers du total des sièges. Ce collège comporte le représentant du ministre de l'intérieur voire d'autres ministres dans le champ de compétence desquels la fondation intervient *Il comprend le ministre de l'intérieur ou son représentant, (le cas échéant) le (les) ministre(s) chargé(s) de ..., ou son (leurs) représentant(s), (le cas échéant), (x) représentants de (collectivités territoriales), (le cas échéant), (x) représentants de [tels que membres de juridictions ou d'inspections générales, représentants d'autorités administratives indépendantes, autorités religieuses, membres de corps savants] ;*
- l'instance dirigeante ne comporte pas de collège des membres de droit, mais un commissaire du Gouvernement, désigné par le ministre de l'intérieur après avis du ou des autres ministres chargés de..., qui assiste aux séances du conseil d'administration avec voix consultative. Il veille au respect des statuts et du caractère d'utilité publique de l'activité de la fondation.

La question posée concerne donc des FRUP dont deux exemples nous sont donnés, pour lesquelles l'organe dirigeant est constitué en collèges comportant un collège de membres de droit. L'ARS est sollicitée pour représenter l'Etat dans le collège des membres de droit qui représente l'intérêt général.

- fond de dotation (article 140 de la loi n° 2008-776 du 4 août 2008 de modernisation de l'économie)
- fondation hospitalière (FH – article L6141-7-3 du code de la santé publique)
- fondation de coopération scientifique (FCS – article L344-11 du code de la recherche)
- fondation partenariale (FP – article L719-13 du code de l'éducation)
- fondation universitaire (FU – article L719-12 du code de l'éducation)

⁵ http://www.interieur.gouv.fr/sections/a_votre_service/vos_demarches/fondation-utilite-publique/

- Selon le statut-type, le ministre chargé de la santé ou son représentant est membre du conseil d'administration de ces fondations. La première question est celle de la possibilité, pour le DGARS de désigner le représentant du ministre en lieu et place de celui-ci.

L'ARS n'est pas un service déconcentré de l'Etat mais un établissement public administratif disposant de l'autonomie juridique qui caractérise ces établissements et soumise au principe de spécialité. Elle ne peut exercer de compétence que pour autant qu'elles lui sont conférées par un texte.

Or, aucun texte organisant les ARS n'a conféré au DGARS le pouvoir de désigner un membre d'une fondation en qualité de représentant du ministre. Dans l'immédiat, le DGARS ne peut donc pas désigner un représentant du ministre au conseil d'une fondation.

S'il apparaissait qu'il s'agit d'une lacune, il conviendrait d'étudier le moyen d'y remédier. En particulier, dans la mesure où le Conseil d'Etat⁶ a admis que les DG d'ARS agissant au nom de l'Etat sont soumis au pouvoir hiérarchique du ministre, on peut se demander si le ministre ne pourrait pas déléguer aux DGARS sa signature pour désigner le représentant du ministre au sein de conseils de fondations dans le ressort du siège de l'ARS.

En l'absence de telles délégations, la désignation du représentant du ministre doit se faire au niveau ministériel.

En effet, il paraît également difficile de considérer que la désignation du représentant du ministre puisse être délégué par celui-ci au Préfet⁷ lorsque le champ de compétence de la fondation relève, par son objet, du champ de compétence de l'ARS et non de celui du Préfet.

⁶ Conseil d'Etat, 1ère et 6ème sous-sections réunies, 12/12/2012, 354635 :

Considérant que si les compétences qui sont confiées aux agences régionales de santé par l'article L. 1431-2 du code de la santé publique sont, en vertu de l'article L. 1432-2 du même code, exercées par leurs directeurs généraux au nom de l'Etat, sauf lorsqu'elles ont été attribuées à une autre autorité au sein de ces agences, et si, par suite, en l'absence de dispositions contraires, ces directeurs généraux sont, en tant qu'autorités agissant au nom de l'Etat, soumis au pouvoir hiérarchique des ministres compétents, les agences régionales de santé sont, aux termes de l'article L. 1432-1 du code de la santé publique, des établissements publics distincts de l'Etat ; qu'il ne résulte ni de ces dispositions ni d'aucune autre que les ministres détiennent un pouvoir d'organisation des services de ces agences ; qu'un tel pouvoir relève, au sein de chaque agence, du seul directeur général, en tant que chef de service, sans qu'il puisse, à ce titre, recevoir d'instructions de la part des ministres ; que, dès lors, les ministres signataires de la circulaire attaquée n'étaient pas compétents pour fixer les règles d'organisation des astreintes au sein des agences régionales de santé...

Voir également Conseil d'Etat, 1ère et 6ème sous-sections réunies, 12/12/2012, 350479

⁷ Article 72 de la Constitution :

Dans les collectivités territoriales de la République, le représentant de l'Etat, représentant de chacun des membres du Gouvernement, a la charge des intérêts nationaux, du contrôle administratif et du respect des lois.

Décret n°2004-374 du 29 avril 2004 relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans les régions et départements.

Article 1^{er} :

Le préfet de région dans la région, le préfet de département dans le département, est dépositaire de l'autorité de l'Etat. Ils ont la charge des intérêts nationaux et du respect des lois.

Ils représentent le Premier ministre et chacun des ministres.

Ils veillent à l'exécution des règlements et des décisions gouvernementales.

Ils dirigent, sous l'autorité des ministres et dans les conditions définies par le présent décret, les services déconcentrés des administrations civiles de l'Etat.

- Deuxième question le DG de l'ARS ou son représentant peut-il représenter l'Etat ?

Le principe est que la personne qui représente un ministre dans une instance doit se trouver dans une situation de soumission à l'autorité hiérarchique de ce ministre pour pouvoir agir en représentant de celui-ci.

Comme indiqué précédemment, le DG de l'ARS est soumis à l'autorité hiérarchique du ministre lorsqu'il agit au nom de l'Etat. Cette condition est donc remplie le concernant.

Cette condition ne serait pas remplie par la désignation d'un agent contractuel de l'ARS.

On peut hésiter davantage quant à la désignation d'un fonctionnaire de l'Etat en l'absence de lien d'autorité directe entre la personne désignée et le ministre qu'elle représenterait. Toutefois, dans la mesure où, d'une part, les ministres désignent parfois des fonctionnaires à la retraite pour les représenter dans ces fondations à l'égard desquels ils n'ont plus de pouvoir hiérarchique et où, d'autre part, la gestion des fonctionnaires de l'Etat affectés en ARS relève principalement du ministère, une telle désignation paraît possible.

- Enfin, reste que la désignation d'un agent de l'ARS pour siéger au conseil d'administration d'une FRUP en qualité de représentant du ministre ne devrait intervenir que pour autant qu'elle ne crée pas un éventuel risque de conflit d'intérêts ou de manque d'impartialité.

Toute FRUP concourt à la réalisation d'une œuvre d'intérêt général sans but lucratif. L'instauration d'un collège de membres de droit représentant l'intérêt général, dont la représentation est équilibrée par rapport au collège des membres fondateurs, est justement destinée à veiller au respect de cet objectif. Il y a donc convergence entre le cadre des missions de l'ARS, autorité publique, et le rôle dévolu aux représentants de l'Etat au sein du conseil d'administration d'une FRUP⁸.

Le risque d'un conflit d'intérêt au sens où le projet de loi⁹ « Sauvé » le définit comme *la situation dans laquelle l'impartialité de la personne intéressée pourrait être mise en doute et justifie la mise en œuvre des mécanismes d'abstention évoqués plus haut* » doit être examiné en fonction de la situation personnelle de la personne désignée. Les dispositions du dernier alinéa de l'article L. 1432-9 du CSP¹⁰ imposent de l'éviter. Mais ce conflit ne saurait résulter par lui-même de la désignation comme représentant du ministre au collège des membres d'une fondation dans la mesure où celle-ci ne procure à la personne ainsi désignée aucun intérêt direct ou indirect matériel.

⁸ Le législateur confie d'ailleurs au DGARS le contrôle des fondations hospitalières.

⁹ Projet de loi relatif à la déontologie et à la prévention des conflits d'intérêts dans la vie publique (XIII^e législature - n° 3704)

¹⁰ Aux termes de l'article L. 1432-9 du code de la santé publique (dernier alinéa) : *Les personnes employées par l'agence ne peuvent détenir un intérêt direct ou indirect dans une personne morale relevant de sa compétence.*

Toutefois, le principe d'impartialité revêt un aspect objectif mais ne se limite pas aux conflits d'intérêts matériels et prend aussi en compte un aspect subjectif qui tient à la perception qu'un tiers peut avoir d'un manque d'impartialité. Or, le fait d'exercer des fonctions en ARS et de siéger au collège d'une fondation peut, dans certains cas, conduire à la crainte de conflits de fonctions publiques. En effet, si la personne désignée comme représentant du ministre est amenée à prendre, dans le cadre de ses fonctions au sein de l'ARS, des décisions pouvant influencer sur un pan de l'activité de la fondation lorsque celle-ci s'exerce dans un univers concurrentiel, il y a risque que des tiers lui reprochent d'avoir pris une décision qui favorise la fondation plutôt qu'un autre demandeur en raison de ses fonctions de membre de son collège. L'agent public n'en tirera aucun bénéfice personnel. Pour autant son impartialité risque d'être mise en doute et la légalité des décisions prises de s'en trouver fragilisée.

Ce risque d'atteinte au principe d'impartialité fait obstacle à ce que le DGARS soit désigné pour siéger au conseil ou collège de fondations ayant une activité dans un champ concurrentiel entrant dans le champ de compétence de l'ARS et devrait conduire à une grande vigilance en cas de désignation d'un fonctionnaire de l'ARS au regard des fonctions qu'il exerce au sein de celle-ci et de l'objet de la fondation. Plusieurs remparts sont cependant possibles : l'agent ne prend pas part à la décision ; on désigne un membre du personnel de l'ARS qui ne prend pas de décisions dans le champ d'activité de la fondation ; enfin, on peut envisager de nommer un fonctionnaire de l'ARS retraité.

PIECE JOINTE N°3
LISTE DES ADMINISTRATEURS DE LA FT
AU 11 JUIN 2013

LISTE DES MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DE LA FONDATION

CRIT	MEMBRE BUREAU	TITRE STATUTAIRE	A L'ATT DE	NOM	PRENOM	FONCTION	VOIX	ORGANISME	ADRESSE 1	ADRESSE 2	CP VILLE	E-MAIL	TELEPHONE / FAX
------	---------------	------------------	------------	-----	--------	----------	------	-----------	-----------	-----------	----------	--------	-----------------

Membres Fondateurs

VD	membre bureau	Monsieur		LOHR	Robert	Président de la Fondation	Délibérative		29 Rue du 14 juillet	BP 1	HANGENBIETEN 67838 TANNERIES Cedex	rlahr@lohr.fr daniele.schwarzenberger@lohr.fr	03.88.38.98.11/00 Fax : 03.88.96.19.80
----	---------------	----------	--	------	--------	---------------------------	--------------	--	----------------------	------	--	--	---

Membres de Droit

VD		Monsieur le Ministre de l'Intérieur	A l'attention de Mme	GATTY	Odile	Directrice de l'Administration Général	Délibérative	Préfecture du Bas Rhin	5 Place de la République		67000 STRASBOURG	odile.gatty@bas-rhin.gouv.fr gilbert.lang@bas-rhin.gouv.fr	03.88.21.61.01 Mme STEINER (assistante) 03.88.21.61.00 Fax : 03.88.21.67.77
VD		Monsieur le Ministre de l'Intérieur	A l'attention de M.	RIGUET	Christian	Secrétaire Général	Délibérative	Préfecture du Bas Rhin	5 Place de la République		67000 STRASBOURG	gilbert.lang@bas-rhin.gouv.fr	Fax : 03.88.21.67.77
VD		Monsieur le Ministre chargé de la Santé	A l'attention de	HABERT	Laurent		Délibérative	ARS Alsace	Cité Administrative Gaujot	14 Rue du Maréchal Juin	67084 STRASBOURG Cedex	ars-alsace-direction@ars.sante.fr	Direction régionale : 03.88.88.93.00 03.88.76.79.75
VD		Monsieur	A l'attention du Professeur	BERETZ			Délibérative	Université de Strasbourg	4 Rue Blaise Pascal		67000 STRASBOURG	jean-marc.jeltsch@unistra.fr alain.beretz@unistra.fr / president@unistra.fr	03.90.24.50.00 Fax : 03.90.24.50.01
VD		Monsieur	A l'attention de M. Alain DEMARE	RICHERT	Philippe	Président de la Région Alsace	Délibérative	Conseil Régional d'Alsace	Cabinet du Président	1 Place Adrien Zeller - BP 91006	67070 STRASBOURG Cedex	andre.reichardt@region-alsace.eu dominique.semmler@region-alsace.eu Copie à M. DEMARE sous myriam.rinn@region-alsace.eu // alain.demare@region-alsace.eu	03.88.15.68.67 (64) Fax : 03.88.15.68.15

Membres cooptés

VD		Monsieur		BISCH	Michel		Délibérative		47 rue du Général Leclerc		67540 OSTWALD	michel.bisch@gmail.com	03 88 67 21 73 et portable 06 47 73 99 49
VD		Monsieur		CAVARD	François		Délibérative		35 rue Henry Génestal		76600 LE HAVRE	francoiscavard@orange.fr (francois.cavard@lehavre.fr)	06.75.65.10.52
vd		Monsieur		FLAMMARION	Phillippe		Délibérative		39 Rue Jacques Prévert		25000 BESANCON	pflammarion@aliceadsl.fr	03 81 52 88 67 ou 07 70 62 88 67
VD		Monsieur		GAISSET	Bernard		Délibérative	ACMS	55 rue Rouget de Lisle		92158 SURESNES CEDEX	bernard.gaisset@acms.asso.fr copie à patricia.bello@acms.asso.fr	tél 01 46 14 84 00 fax 01 47 28 84 83
VD		Madame		GEIGER	Valérie		Délibérative		12 Rue Monseigneur Frey		67870 BISCHOFFSHEIM	v.geiger@orange.fr	06.07.89.62.63
VD		Monsieur		MAGNIN-FEYSOT	Christian		Délibérative		2 Rue Victor de Lavelle		25000 BESANCON		Tél /Fax : 03.81.88.32.59 06.88.16.19.48
VD	Trésorier membre bureau	Monsieur		WENCKER	André		Délibérative		24 Passage Foubert		75013 PARIS	andre.wencker@orange.fr	01.45.89.26.59

Conseil Scientifique

VC		Monsieur le Professeur		GAMBERT		Professeur	Consultative	INSERM de Dijon Laboratoire de Biochimie	Hopital du Bocage IFR 100 "Santé STIC"	2 Boulevard de Lattre de Tassigny - BP 77908	21000 DIJON	philippe.gambert@chu-dijon.fr	03.80.29.38.25 Fax : 03.80.29.51.05
----	--	------------------------	--	---------	--	------------	--------------	---	--	--	-------------	-------------------------------	--

CRIT	MEMBRE BUREAU	TITRE STATUTAIRE	A L'ATT DE	NOM	PRENOM	FONCTION	VOIX	ORGANISME	ADRESSE 1	ADRESSE 2	CP VILLE	E-MAIL	TELEPHONE / FAX
Equipe de Direction													
VC		Monsieur le Professeur		CHALOPIN	Jean-Marc	Professeur	Consultative	Direction médicale	31 Rue de Gratotte		25870 GENEUILLE	jmchalopin@chu-besancon.fr jean-marc.chalopin@ufc-chu.univ-fcomte.fr nephrologie@chu-besancon.fr	03.81.21.85.85 06.71.04.87.92
VC		Monsieur		DEMONT	Dominique	Directeur Financier	Consultative	Fondation Transplantation	4 Rue de la Brot		21850 SAINT APOLLINAIRE	ddemont@fondationtransplantation.org	03.80.72.97.19
VC		Monsieur		DESCLAUX	Jean-François	Directeur Général	Consultative	Fondation Transplantation	4 Rue de la Brot		21850 SAINT APOLLINAIRE	ifdesclaux@fondationtransplantation.org	03.80.72.94.07 Fax : 03.80.72.94.19
VC		Monsieur		DUREAU	Gaétan	Directeur des Ets de santé	Consultative	Fondation Transplantation	4 Rue de la Brot		21850 SAINT APOLLINAIRE	gdureau@fondationtransplantation.org	03.80.72.94.12
Membres Associés													
VC		Monsieur		FREYHEIT	Louis		Consultative		5 Rue des Tulipes		67201 ECKBOLSHEIM	l.freyheit@wanadoo.fr	03.88.78.13.50 06 83 68 37 40
VC		Monsieur		MULLER	Jacques	Trésorier payeur général honoraire	Consultative		189 Boulevard de la République		92219 SAINT CLOUD	jacq2@libertysurf.fr	01.47.71.86.41
Représentants des Délégations													
VC		Monsieur le Docteur		JANIN	Gérard	Docteur en néphrologie	Consultative		CH les Chanaux - Service hémodialyse	Rue Ambroise Paré	71018 MACON Cedex	gejanin@ch-macon.fr	03.85.27.57.06 Fax : 03.85.27.59.99
Commissaires aux Comptes													
VC		Monsieur		HUGEL	Serge	Commissaire aux comptes	Consultative	Cabinet Deloitte et Associés	5 Allée d'Helsinki	BP 70045	67012 STRASBOURG-SCHILTIGHEIM Cedex	shugel@deloitte.fr	03.90.20.81.20 Fax : 03.90.20.81.30
VC		Monsieur		WEISS	Bertrand	Expert-Comptable	Consultative	SOFALEC	7 Rue Sainte Odile	BP 62	67302 SCHITIGHEIM CEDEX	sofalec.direction@sofalec.com	03.88.83.10.68 06.08.92.70.34
Administrateur ad hoc													
VC		Maître		WEIL	Claude-Maxime		Consultative	Cabinet WEIL et GUYOMARD	28 Rue de Lattre de Tassigny		67300 SCHILTIGHEIM	cm.weil@wanadoo.fr	03.88.83.03.16 06.08.33.15.93

PIECE JOINTE N°4
NOTE DE DOCTRINE SUR LE PROCESSUS DE
DECISION INTERNE A LA FT, NON DATEE

14/03/11
Date d'impression : mars

I- Rappels sur la prise des décisions de FT et le contrôle de leur exécution (statut et RI avec charte)

LES INSTANCES DIRIGEANTES

- Fondation reconnue d'utilité publique, création et gestion juridique dans le cadre du droit local : Alsace Moselle
- les dirigeants de FT sont les membres de son bureau ; ils mettent en œuvre les résolutions du conseil d'administration et/ou les leurs dans le cadre des délégations que leur donne le conseil d'administration
- Ils sont bénévoles et respectent comme les autres membres du conseil, les statuts, règlement intérieur et charte
- En contrepartie de ces charges et obligations, ils disposent des moyens humains et matériels pour mettre en œuvre leurs décisions : a) les personnels dotés d'un contrat de travail établissant le lien hiérarchique avec eux et/ou les prestataires choisis par eux ou le conseil, b) aussi le patrimoine corporel et incorporel de la fondation
- Contrôles externes des décisions du CA et du bureau : Les résolutions du conseil interférant dans le patrimoine de la FT sont soumis au visa de légalité (décret de mai 2007 et suivant) notamment pour les actions lancées le soient dans le respect du but des statuts ayant généré le décret d'utilité publique (art 1 et droit des fondateurs), et non pas uniquement dans l'accumulation ou la dépréciation des moyens décrits à l'article 2 : la gestion annuelle doit faire l'objet de travaux de certification d'un commissaire aux comptes : les autres contrôles externes s'appliquent aux moyens mis en œuvre par la fondation : les autorisations sanitaires (droit sanitaire et sécurité social), les participations dans des sociétés commerciales (droit commercial) les ressources humaines (droit social), les finances (droit fiscal)...dans ces deux derniers secteurs, la fondation a la possibilité de solliciter des rescrits dont l'utilité est réelle pour au moins deux raisons : la conformité aux règlements, la prévention de la mise en cause des dirigeants...qui sont des bénévoles certes un contrat d'assurance couvre, mais sa mise en jeu ne doit pas être recherché

LES MOYENS D ACTION DES INSTANCES DIRIGEANTES

Le texte des décisions :

- Les moyens de diriger du bureau et du conseil sont essentiellement le relevé de leurs décisions qui sont les ordres de mission donnés à leur subordonnés que sont les titulaires du contrat de travail : parmi ceux-ci le directeur général et le directeur financier ont un contrat de travail spécifique puisque, chacun ont des droits et obligations inscrites dans les statuts et règlements intérieurs mais ce ne sont pas pour autant des dirigeants car ils ne sont qu'au mieux consultatifs et ont un lien hiérarchique clair avec les dirigeants
- les résolutions du conseil et/ ou du bureau font l'objet d'une rédaction qui doit être particulièrement contrôlée car , comme dans toute assemblée, certains pourront mélanger d'une part les débats autour d'une ou plusieurs résolutions, et d'autre part le texte même des résolutions, délibérations et décisions...Ce mélange dans les procès verbaux du bureau ou du conseil affaiblit systématiquement les dirigeants d'où l'obligation statutaire d'une signature

- double (souvent par facilité géographique et par accord des autres membres du bureau, un membre associé ou quelquefois le directeur ont pu signer des PV de bureau ou de CA...avec les nouvelles techniques de communication, cette solution n'est plus recevable).
- Lorsqu'il y a mélange entre débats et textes des décisions/résolutions, cette situation renforce l'action des subordonnés qui n'ayant plus d'ordres de mission clairs des dirigeants font ce qu'ils veulent des moyens à leur disposition; cela permet également aux rédacteurs de faire parler dans les comptes rendus qui ils veulent et comme ils veulent ; Parmi les personnes subordonnées aux dirigeants, il faut comprendre également les membres associés dont l'action doit bien être mis en cohérence avec les statuts ; ceux-ci en prévoient **seulement DEUX : a) le vice président du conseil scientifique, instance disposant de son propre règlement intérieur, b) le directeur général**, toutes les autres personnes sont *au mieux des personnes invitées* par le président et le bureau: si la présence du DAF est utile au trésorier et aux autres pour conforter ou nuancer l'avis du DG, les autres personnes invitées le sont sur des sujets précis où leurs compétences peut aider ; généralement, il devrait y avoir plus de personnes invitées à une réunion du bureau qu'à un conseil d'administration où les résolutions documentées, validées par le bureau et envoyées quelques jours avant par l'administration font l'objet certes de discussions mais surtout de votes pour faire avancer la Fondation; les discussions se passent essentiellement entre les membres du bureau et les autres membres du conseil, le directeur est là principalement pour assurer l'intendance de la réunion et non participer à la prise de décision ou rappeler aux dirigeants leur obligation ; ce travail d'intendance est majeur : cela comprend le respect des dates de convocation, la mise à disposition de dossiers complet, les projets de décisions ou de résolutions d'une part, sur les orientations du bureau, construits par les chefs de services (afin que le bureau soit garanti de leur exécution), d'autre part recouvrant les positions des 3 membres du bureau qui auront à les défendre devant le conseil ; Lorsque cette intendance faillit, les dirigeants n'ont plus les moyens de diriger et doivent y remédier rapidement
 - Ces décisions, délibérations ou résolutions doivent donc être bien différenciées des débats. Ceux-ci peuvent faire l'objet d'un autre compte rendu, ou plus simplement d'un rappel factuel lors du procès verbal des résolutions...les participants pouvant par écrit faire part de leur rectification à la séance suivante où l'on peut annexer le courrier etc...
 - Pour que ces résolutions ou ces ordres soient exécutés avec contrôle de leurs mises en œuvre, elles doivent émaner des services dont l'organigramme est traduit dans les délégations de pouvoir et signature revues chaque année lors de la clôture des comptes. Cela permet à chaque clôture de gestion, de revalider le travail de l'équipe de direction telle que prévue au règlement intérieur.....les délégations de pouvoir aux salariés ne leur donnent pas le pouvoir des dirigeants

La diffusion des décisions, résolutions ou procès verbal

Avec internet, tout est distribué sans contrôle réel...il faut donc que la chaîne décrite par l'organigramme de la fondation soit respectée ; les membres à voix délibérative méritent une information spécifique et tracée afin de ne pas être mis au même niveau qu'un membre du CE ou un médecin hospitalier intervenant ponctuel sur les établissements de santé de la fondation ;

Les membres invités n'ont pas de droit à être destinataires de quelconque documents comme leur avis dans les débats n'a d'obligation d'être repris... Un procès verbal mixant textes de décision inexécutable et débats valorisant l'avis de personnes invitées est une arme juridique grave pour les dirigeants

La fréquence des réunions des dirigeants ;

Le bureau peut se réunir autant de fois qu'il le veut et au minimum avant chaque convocation du conseil; il peut inviter, hormis le DG qui y participe (voir§ intendance), les personnes dont l'avis peut être recherchée : le DAF, le directeur des établissements, celui du système d'information, d'autres membres du conseil, des chercheurs, des médecins, des prestataires avocats ou comptables etc... Ces personnes comme le DG n'ont pas vocation à assister à tous les débats des membres du bureau, simplement au terme de la réunion, il doit effectuer le relevé des décisions du bureau et en proposer au signataires, la rédaction que ceux-ci pourront faire modifier car ce sont eux seuls qui en signant prennent la responsabilité de ce qui est écrit. Ce n'est donc pas le rédacteur qu'ils soient le directeur et, logiquement avec ses cadres, ou même un avocat spécialement diligenté...seuls les signataires sont responsables du texte ; c'est donc leur intérêt de limiter ces textes à la seule prise de décision et d'éviter de signer des textes dont les débats relatés peuvent les mettre en difficulté (par exemple ; pv du CA de décembre fait par le DG ainsi que ses autres projets pour les autres réunions, mais aussi PV de l, avocat prestataire qui en relatant peut-être justement certaines paroles met en cause le président en indiquant qu'il refuse le travail de l'expert du CE alors que la lettre de mission de ce dernier a été signée, semble-t-il du DG qui n'a pas suivi sur ce point la position du conseil et qui indique dans ces débats que l'exécution de cette lettre de mission n'est pas son problème mais celui du président ou du DAF... un tel PV devient une pièce extrêmement gênant dans toutes procédures que pourraient ouvrir le personnel y compris le DG ; or c'est ce dernier qui a signé la lettre de cet expert sans que l'un ou l'autre des dirigeants ne soient concernés...

Le conseil d'administration se réunit conformément aux statuts deux fois l'an au minimum, une fois pour la clôture des comptes avant le 30 juin, une seconde fois avant le 31.12....les réunions de printemps et d'automne ne sont utiles que si des résolutions techniques sont nécessaires exemple : conclusion d'un emprunt, d'une vente, d'une nouvelle participation, d'une autorisation sanitaire...

II-Situation actuelle au regard de la prise de décision

La reprise en main de la gestion de FT par les dirigeants passe par une traçabilité de leurs décisions et de l'exécution de celles-ci (tel que décrit au § I), d'où pour enclencher de nouveau l'action des dirigeants

- a) *validation par le bureau des PV en attente et signature des textes de PV par le président et le vice président (l'ancien trésorier ne faisant plus partie des instances) , texte limité aux résolutions et aux faits en excluant la reprise plus ou moins réaliste des débats (à faire réunion du bureau d'avril, puis réunion du CA des 20 avril, 29 juin et 19 Juillet...ces documents seront autant d'ordre de mission pour les salariés et notamment le DG, cela explique la précaution à retenir pour les prochains compte rendu (voir si la présence du DAF*

et d'autres personnes invitées pouvant eux aussi produire des projets de PV et rectifications ne sont pas utiles, dans le cas où la DG ne produit rien ou ce qu'elle veut en mettant en copie d'autres salariés en expliquant que c'est son arbitrage final, prenant alors en otage les signataires (par ailleurs, bénévoles, et pris par leurs occupations)...comme au premier trimestre 2012 le PV de décembre 2011 n'ayant été mis à disposition que début avril

Depuis juin 2011, les rappels techniques et juridiques de fonctionnement des dirigeants (§ I) ne semblent plus respectés.... Ce qui engendre une absence de décisions et donc une absence d'actions sur tous les sujets concernant l'intérêt général de la fondation :

a) Au niveau formel :

au lieu d'exécuter les décisions du conseil ou du bureau résultant des réunions de 2011 et antérieures, celles-ci sont mises en sommeil sans être révisées par les instances, voir réévalués par ceux qui sont normalement chargés de les exécuter

Pour adopter cette attitude, « l'intendance » des réunions du bureau et du conseil n'a plus été assurée..... devant l'indécision ambiante, logiquement, les dirigeants sont mis en cause aussi bien dans leur action en cours que dans les décisions passées bien que celles-ci aient fait l'objet des contrôles externes habituels et/ou des rescrits sociaux ou fiscaux ; et qu'elles n'ont pas à être réévaluées par les salariés chargés de les exécuter....sauf à dire et à documenter qu'ils ne peuvent le faire.....l'intérêt de la fondation est jugée par ses dirigeants et leurs contrôles externes,

b) Plus d'organigramme ;

Comme il n'y a plus de décision à exécuter, les autres directions de la fondation que celle de la DG sont inutiles donc dès décembre mise en cause par courrier du DAF, du directeur des établissements de santé, de la logistique (achats) etc... au profit des deux secrétaires du DG qui concentrent l'info et sa diffusion

DONC , si les dirigeants de la fondation veulent ne plus être l'alibi de leurs salariés, il faut remettre en place les pouvoirs statutaires (droits et obligations des dirigeants) par une écriture stricte des décisions qui vaudra autant d'ordres de mission qui devront être exécutés par le DG, le DAF et aux autres directeurs à temps plein de la Fondation

A ce sujet, comme dans toute institution faisant appel aux professions réglementées notamment du monde médical (médecin, pharmacien et infirmier), celles-ci ont des ORDRES qui les protègent et encadrent leur action; Lorsqu'ils sont salariés, ils en ont tous les droits d'un salarié mais en plus les droits liés à leur profession : ainsi, les médecins sont multi-employeur (et la pérennisation de la fondation n'est pas leur souci premier), le médecin libéral protège son chiffre d'affaire et non celui de sa clinique si ces deux items ne sont pas liés l'un à l'autre...ainsi cela ne l'empêche pas d'être salarié par ailleurs, l'emploi multiple existe aussi chez les infirmières et pharmaciens...De ce fait, ces personnels ont plus de difficulté à s'inscrire dans une culture d'entreprise...mais par hypothèse, on ne peut travailler sans eux

Les ressources humaines :

L'employeur des salariés de FT (pas ceux de la clinique DREVON sauf si ceux-ci engage une procédure de groupe) sont les dirigeants de FT

Or le rejet puis l'absence d'organigramme dans la situation en place a dévalué tous les cadres qui ont assuré le développement de FT entre 1998 et 2008 ; En contrepartie de l'indécision et la remise en cause générale qui n'est bénéfique qu'aux entrants, cette déresponsabilisation générale a assuré la montée en puissance des personnels qui se sentaient sur la sellette début 2011 du fait de l'absence de résultats : le responsable de l'initiative Physquare, les contrôleurs de gestion pour le suivi SNM Médiscan, le médecin secrétaire du CE ayant assigné FT au Prud'homme et ayant perdu, plusieurs cadres de la clinique Drevon dont l'assistante de direction, quelques autres personnels administratifs plus fragiles, des médecins retraités des hôpitaux qui veulent faire une nouvelle carrière...ils ont trouvé un bon soutien auprès de la nouvelle secrétaire du DG qui avait besoin de créer le poste (auparavant, les cadres supérieurs disposaient d'un secrétariat commun) ; il semble également que tous ces personnels aient une bonne relation avec le DG qui sollicite leur présence au conseil, avertissant des refus d'invitation des dirigeants

Ainsi, les dirigeants même s'ils peuvent remplir l'objectif de traçabilité des décisions et de leur exécution (§ I) ne peuvent faire l'économie de cette question à savoir quels seront les salariés qui pourront traduire leur action.....la situation financière de la fondation ne leur permet plus de faire du coup par coup en licenciant ou en surrecrutant.... Avec un avocat en droit social, l'utilisation des techniques de plan social pour un minimum de 9 salariés serait la voie à explorer....pour optimiser cout et contentieux

Les dossiers et leur priorité

Sous réserve de maîtriser les points décrits précédemment, les dirigeants doivent donner à leurs cadres des priorités de travail et de rendus réguliers des résultats acquis pour l'exécution de leurs décisions, résolutions ou autres (

Les dossiers urgents sont connus et ne font plus l'objet de décisions depuis 1 An au profit de la remise en cause généralisée de l'organisation en place et des résultats acquis. Ainsi, pour éviter de traiter les décisions du conseil, d'autres sujets moins prioritaires sont mis en avant ou émergent alors que la trésorerie s'effondre...

Des solutions sont disponibles sous réserve que les deux points précédents soient résolus à savoir des décisions claires des dirigeants, diffusés à leurs exécutants qui doivent en rendre compte ; une reprise en main des ressources humaines

- a) **Gestion de l'expert du CE** : le DG doit assumer sa signature dans la lettre de mission qu'il a signé en ami; l'avis d'un avocat en droit social avant l'enclenchement du process pourrait être toutefois utile car l'information diffusée à cet expert sera connue du CE ce qui est normal....mais elle pourrait bîne migrer sur la filiale DREVON dont la cession décidée depuis 2007, avortée par l'assignation GDS, puis réinitialisée depuis le résultat de la Cour d'Appel ; cette information sera plus utile au potentiel acquéreur de DREVON qui pourrait préférer se mettre en veille en attendant de voir le règlement judiciaire de la société; elle sera

également très utile à GDS avec le quel collabore le secrétaire du CE de FT pour battre en brèche, le niveau de préjudices réclamés par les fondations (22M€) et chiffrer très difficilement à dire d'expert par le GIE des fondations, institution critiquée également dès la mi décembre.

- b) **Certification des établissements de santé dialyse** : les experts visiteurs viennent en septembre....si le directeur des établissements comme la logistique n'est pas soutenus, d'importantes réserves mettant en cause le service rendu seront possibles
- c) **L'arrêt des gestions déficitaires** : 1) celle de CCD doit être accélérée par Aforge mais qui a besoin d'un négociateur pour mettre en face des éventuels acquéreurs, le DG en place s'étant investi dans la relationnelle de ce dossier, à priori, sans transparence pour les dirigeants ce dossier doit être repris. Sinon FT se retrouvera comme avec FORENAP où en Juin 2011 ? des marques d'intérêt pour les actions de FT dans FORERAS se sont manifestés ; elles ont été découragées sans que l'on sache si le président de FORENAP ou le DG de FT aient eu une action quelconque ; Le bâtiment du site de DREVON a encore une réelle valeur..la liquidation de CCD aurait de lourdes conséquences sur le patrimoine de FT 2) Mediscan a une gestion déficitaire avec les mêmes acteurs depuis de nombreuses années ; le fait d'avoir transformé en décembre cette collaboration en participation sous prétexte d'une potentielle gestion de fait, délibération par ailleurs non soumis au contrôle de légalité est ingérable financièrement...le dépôt de bilan est la solution...3) la gestion dans le secteur fiscal d'études confiés entre 2006 et JUIN 2011 à FT...même syndrome qu'à forenap : incapacité des personnels à collecter de nouvelles études et impossibilité de couvrir les charges de structure..Seule l'initiative sur Nancy dispose des personnels et des scientifiques pouvant atteindre des optimum techniques (savoir faire et financier)
- d) **Les actifs immobiliers** semblent faire l'actualité quotidienne des principaux salariés : or l'immobilier ne fait partie ni des buts ni des moyens de la fondation, ce qui explique le travail de celle-ci pour sortir de son « bilan », ces actifs afin d'en faire soit des valeurs de rendement, et/ou des valeurs d'usage similaire dans tous les pôles de dialyse,...les médecins sont les premiers à focaliser sur les coûts d'administration ou immobiliers pour justifier leurs plus ou moins bons résultats, les uns par rapport aux autres...alors que d'évidence, certains vont soigner chers avec bcq de personnels et de médicaments, et d'autres moins en suivant simplement les bonnes pratiques de I HAS
- e) **La relation avec les néphrologues du CHU de Dijon**...payés par la fondation, la fermeture de la dialyse à la résidence Saint Etienne rend ce partenariat inopérant..or c'est l'équipe la plus nombreuse de néphrologues qui gère la file active de patients...sans eux, la fondation devra fermer toutes ses autres autorisations sanitaires de dialyse sur cette ville (Breuchillièrè bâtiment dont le bon de commande a été signé dy professeur du CHU sans qu'il y mette par la,suite un malade, dialyse à domicile et Dialyse de DREVON, le seul néphrologue que FT gardera si la convention CHU avec les néphro ne marche plus, sera son secrétaire du CE qui a compris depuis longtemps qu'en coupant la fondation des néphrologues du CHU, il faisait le jeu de la concurrence plus favorable à ses choix....lui même avec son épouse (médecin libéral à la clinique Drevon) ayant utilisé tout ce qu'ils pouvaient de la fondation et estimant son désengagement proche sur Dijon proche... Bien évidemment, pour détourner l'attention de cet aspect, on commente l'économie de la Résidence Saint Etienne ; Certes à nouveau, le procès du passé et la personnalisation des débats d'hommes largement retraités et hors du nouveau circuit des malades est encore l'alibi pour ne rien faire ou construire.

Conclusion :

Pour obtenir des résultats sur les dossiers en cours et rétablir une priorité d'actions, les dirigeants de FT sont conduits

- a) Faire fonctionner les instances conformément aux statuts avec engrammage de leurs décisions plutôt que leur débat
- b) Faire travailler les salariés dans le cadre de leur contrat stricto sensu
- c) Protéger la mise en œuvre de leurs décisions par une diffusion à travers les responsables ainsi hiérarchisé
- d) Trouver des compétences complémentaires en cas d'incapacité de certains services ou salariés
- e) réactiver ou entreprendre ou les actions qui soient de suite génératrices des ressources complémentaires ou d'arrêt des déficits
- f) ne réunir le conseil qu'avec des résolutions et une validation préalable du bureau

La preuve de l'ingénierie persistante de D. GALLAND
Il y a bien double paiement



andré galland
<andre.galland@orange.fr>
15/09/2012 08:50

A: <chr@lohr.fr>
cc:
cc:
Objet: Av à surquelques actions FT - Export du CF de FT

Historique :  Ce message a été transmis

1) Après votre accueil de Bernard Beyron expert CE, lui indiquer par mail que toutes les informations techniques qu'il souhaite sont chez Sofatec 6 rue saint Oille à Schiltigheim cabinet d'expertise comptable mandaté spécialement pour travailler avec lui, et également et chez le commissaire aux Comptes Serge Hugel Deloitte extenso à Schiltigheim
2) Après Pörite ouverte de Drevon le 21.09 et ses conséquences, le bureau de FT devait valider des actions rapides, urgentes et prioritaires à faire et (au regard de l'absence de concrétisation de ses décisions du 14.08 et 06.09).... en fixer un calendrier de réalisation, désigner nominativement ou retenir les personnes qui vont avec :

- a) Le mandat ad hoc de 3 mois s'est arrêté le 14, rapport de CMW au TGI ??? ou demande de prolongation du mandat ???
- b) En novembre, la cessation des paiements sur Drevon et FT est probable ; à priori, les banquiers ne veulent pas mettre en place des moyens de concours, ou bloqueront les actifs disponibles
- c) Remise en action des personnes ou équipes gestionnaires d'économie sur DREVON pour stopper ou ralentir les dépenses en croissance, sur SNM (dépôt de bilan non engagé malgré décision le 14.08...), Pontarlier pas le premier cent pour concrétiser la décision du bureau réuni le 06.09, sur FT (chacun commande.... Et le DAF (comme bientôt le directeur des établissements et la responsable des achats et de la logistique) se met en congés de départ en retraite après l'envoi de la dernière situation de trésorerie....
- d) Certification des établissements de sante avec visite d'inspecteur de la Haute Autorité de Santé en octobre et novembre, dans un climat particulier ????

Si le bureau de FT du 24.09 s'écarte des sujets essentiels en se laissant anesthésier, les dirigeants de FT risquent de se trouver dans la position de FORENAP à la même époque en 2012

Courage et Bon dimanche

Yves BUR

De: Jean-Marc JELTSCH <jean-marc.jeltsch@unistra.fr>
Envoyé: mardi 11 décembre 2012 11:09
À: Yves BUR
Cc: Alain Beretz
Objet: Re: Fondation Transplantation

Cher Monsieur Bur,

Sans préjuger d'une réaction du Président Alain Beretz, dans le même (bon) sens que votre analyse de la situation appelle, je me permets de vous écrire à quel point je suis enfin soulagé à la lecture de votre texte.

Vous avez pu mesurer combien le fonctionnement biphasique de la gouvernance de la FT à pu conduire son CA à accepter au fil des ans des résolutions présentées avec conviction et abordées sans réelle capacité de réaction. Cette manière de mener le CA avec des personnes fort respectables en son sein n'engageait finalement aucune contestation à pouvoir s'exprimer librement ou du moins à être entendue.

Par exemple, lorsque j'avais abordé la question de l'usage du bâtiment à HautePierre, et notamment de pouvoir y héberger pour le "remplir" des activités en lien avec la dimension d'utilité publique de la FT, M. Galland m'avait répondu oui, je suppose pour m'"anesthésier" en quelque sorte.

Nombre de dossiers sont ainsi arrivés en CA validé par un bureau, dont vous avez décortiqué le (dys)fonctionnement, tellement dans l'évidence que les autres administrateurs ne pouvaient qu'approuver.

Vous pouvez imaginer le choc que j'ai eu lors des communications par les personnels des entités de soins, de découvrir peu à peu le système Galland-Armand dont finalement, d'une manière ou d'une autre, M. Lohr a été acteur.

J'espère que, grâce à votre action, la FT pourra repartir sur des bases assainies en se recentrant sur ses véritables missions.

Enfin, à plusieurs reprises, et c'est encore le cas pour le PV du CA du 28 septembre, lorsque l'université ne peut siéger, un pouvoir (généralement laissé blanc pour le porteur) est adressé par voie électronique, ainsi que le formulaire de présence/absence. Or sur le PV, l'université n'est ni mentionnée comme excusée ni comme donneuse de pouvoir. Pour finir il a fallu une énième intervention de ma part pour que nous puissions voir l'Université Louis Pasteur remplacée par l'Université de Strasbourg enfin en 2012. Preuve s'il en était du niveau de considération envers l'institution.

Excellente journée,
Très chaleureusement,
Jean-Marc.

Pr. Jean-Marc Jeltsch

Vice-président

Partenariats avec les Entreprises

Université de Strasbourg

4 rue Blaise Pascal

CS 90032
F-67081 Strasbourg cedex
Tél. : +33 (0)3 68 85 12 94
Fax : +33 (0)3 68 85 12 80
jean-marc.jeltsch@unistra.fr

PIECE JOINTE N°5
COMPTES ANNUELS 2010, 2011 ET 2012

Comptes 2012, 2011, 2010

Fondation Transplantation situation 2012

Exercice clos le : 31 Décembre 2012

BILAN ACTIF

	31/12/2012			31/12/2011
	Brut	Amort. dépréciat.	Net	Net
ACTIF IMMOBILISE				
Immobilisations incorporelles				
Frais d'établissement				
Frais de recherche et développement				
Concessions, brvts, licences, logiciels, drts & val. similaire	892 163	870 046	22 117	9 498
Fonds commercial (1)				
Autres immobilisations incorporelles				
Immobilisations incorporelles en cours				
Avances et acomptes				
Immobilisations corporelles				
Terrains				
Constructions	21 282 118	8 959 068	12 323 050	14 153 663
Installations techniques, matériel et outillage industriels	11 334 449	10 166 889	1 167 560	1 614 660
Autres immobilisations corporelles	1 094 265	1 034 222	60 043	93 578
Immobilisations grevées de droits	25 967	25 967		
Immobilisations corporelles en cours				
Avances et acomptes	17 500	17 500		
Immobilisations financières (2)				
Participations	15 453 290	12 982 690	2 470 600	2 470 600
Créances rattachées à des participations				
Titres immobilisés de l'activité de portefeuille				
Autres titres immobilisés	7 620		7 620	7 620
Prêts	204 299		204 299	177 121
Autres immobilisations financières	292 376	59 797	232 579	246 785
TOTAL (I)	50 604 046	34 116 179	16 487 868	18 773 525
Comptes de liaison				
ACTIF CIRCULANT				
Stocks et en-cours				
Matières premières et approvisionnements	187 471		187 471	182 473
En-cours de production de biens				
En-cours de production de services				
Produits intermédiaires et finis				
Marchandises				
Avances et acomptes versés sur commandes				
Créances d'exploitation (3)				
Créances usagers et comptes rattachés	2 682 042	272 788	2 409 254	2 740 246
Autres créances	6 764 218	3 264 985	3 499 233	3 727 338
Valeurs mobilières de placement	516 123	2 487	513 636	1 213 149
Instruments de trésorerie				
Disponibilités	947 078		947 078	2 609 538
Charges constatées d'avance (3)	473 653		473 653	367 301
TOTAL (II)	11 570 585	3 540 260	8 030 325	10 840 045
Charges à répartir sur plusieurs exercices (III)				
Primes de remboursement des emprunts (IV)				
Ecart de conversion actif (V)				
TOTAL GENERAL (I à V)	62 174 631	37 656 439	24 518 193	29 613 570
(1) dont droit au bail				
(2) dont à moins d'un an				
(3) dont à plus d'un an				
ENGAGEMENTS RECUS				
Legs nets à réaliser :				
- acceptés par les organes statutairement compétents				
- autorisé par l'organisme de tutelle				
Dons en nature restant à vendre				

BILAN PASSIF

	31/12/2012	31/12/2011
	Net	Net
FONDS ASSOCIATIFS		
Fonds propres		
Fonds associatifs sans droit de reprise	17 036 825	17 036 825
<i>Dont legs et don. avec contrepartie d'actifs immo., subv. d'invest. affectés à des biens renouvelables</i>	3 141 364	3 141 364
Ecarts de réévaluation		
Réserves statutaires ou contractuelles		
Réserves réglementées		
Autres réserves		
Report à nouveau	-3 571 977	7 717 817
RESULTAT DE L'EXERCICE (excédent ou déficit)	-4 188 741	-11 289 794
Autres fonds associatifs		
Fonds associatifs avec droit de reprise	- 698 649	- 698 649
Résultats sous contrôle des tiers financeurs		
Ecarts de réévaluation		
Subventions d'investissement sur biens non renouvelables	284 662	372 468
Provisions réglementées		813 394
Droits des propriétaires (Commodat)		
TOTAL (I)	8 862 120	13 952 061
Comptes de liaison (II)		
PROVISIONS		
Provisions pour risques	2 559 106	2 098 620
Provisions pour charges	70 701	88 085
TOTAL (III)	2 629 806	2 186 705
FONDS DEEDIES		
Sur subventions de fonctionnement		
Sur autres ressources		
TOTAL (IV)		
DETTES (1)		
Emprunts obligataires		
Emprunts et dettes auprès des établissements de crédit (2)	6 037 905	6 497 710
Emprunts et dettes financières divers (3)		148 294
Avances et acomptes reçus sur commandes		
Dettes fournisseurs et comptes rattachés	3 726 922	3 441 900
Dettes fiscales et sociales	1 897 536	2 394 834
Dettes sur immobilisations et comptes rattachés	23 325	24 977
Autres dettes	904 959	576 740
Produits constatés d'avance (1)	435 619	390 350
TOTAL (V)	13 026 267	13 474 804
Ecarts de conversion passif (VI)		
TOTAL GENERAL (I à VI)	24 518 193	29 613 570
(1) Dont à moins d'un an (A l'exception des avances et acomptes reçus sur commandes en cours)		6 957 151
(1) Dont à plus d'un an (A l'exception des avances et acomptes reçus sur commandes en cours)	13 026 267	6 517 653
(2) dont concours bancaires courants et soldes créditeurs de banque	7 480	
(3) dont emprunts participatifs		
ENGAGEMENTS DONNES		

COMPTES DE RESULTAT

	31/12/2012	31/12/2011
	Total	Total
PRODUITS D'EXPLOITATION		
Ventes de marchandises		
Production vendue		
Prestations de services	24 753 744	26 601 911
MONTANT NET DES PRODUITS D'EXPLOITATION	24 753 744	26 601 911
Production stockée		
Production immobilisée		
Subventions d'exploitation	372 090	252 881
Reprises sur amortissements, dépréciations, provisions et transferts de charges	1 262 788	570 698
Collectes		
Cotisations		
Autres produits	9 739	202 305
TOTAL DES PRODUITS D'EXPLOITATION (1)	(I) 26 398 361	27 627 795
CHARGES D'EXPLOITATION		
Achats de marchandises		
Variation de stocks (marchandises)		
Achats de matières premières et autres approvisionnements	7 744	8 825
Variation de stocks (matières premières et autres approvisionnements)		
Autres achats et charges externes (2)	15 285 687	15 194 492
Impôts, taxes et versements assimilés	994 137	928 676
Salaires et traitements	6 613 684	6 042 070
Charges sociales	3 016 307	2 892 715
Autres charges de personnel	48 595	27 775
Dotations aux amortissements sur immobilisations	1 374 448	1 209 383
Dotations aux dépréciations sur immobilisations	264 000	50 000
Dotations aux dépréciations sur actif circulant	735 511	862 458
Dotations aux provisions pour risques et charges	258 921	80 172
Autres charges	1 051 075	442 910
TOTAL DES CHARGES D'EXPLOITATION (3)	(II) 29 650 109	27 739 476
1 - RESULTAT D'EXPLOITATION	(I-II) -3 251 747	- 111 681
Quotes-parts de résultat sur opérations faites en commun		
Excédent attribué ou déficit transféré		
Déficit supporté ou excédent transféré	127 223	469 616
PRODUITS FINANCIERS		
De participations (4)		40 271
Autres valeurs mobilières et créances de l'actif immobilisé (4)	68	66
Autres intérêts et produits assimilés (4)	254 897	147 801
Reprises sur dépréciations, provisions et transferts de charges	46 003	3 540
Différences positives de change		2
Produits nets sur cessions de valeurs mobilières de placement	10 792	9 421
TOTAL DES PRODUITS FINANCIERS	(V) 311 761	201 100
CHARGES FINANCIERES		
Dotations aux amortissements, dépréciations et provisions	953 000	9 421 334
Intérêts et charges assimilés (5)	145 261	180 772
Différences négatives de change	1	
Charges nettes sur cessions de valeurs mobilières de placement	3 674	2 687
TOTAL DES CHARGES FINANCIERES	(VI) 1 101 935	9 604 793
2 - RESULTAT FINANCIER	(V-VI) - 790 175	-9 403 693
3 - RESULTAT COURANT AVANT IMPOT	(I-II+III-IV+V-VI) -4 169 145	-9 984 990

COMPTES DE RESULTAT

	31/12/2012	31/12/2011
	Total	Total
PRODUITS EXCEPTIONNELS		
Sur opérations de gestion	292 223	86 425
Sur opérations en capital	597 758	590 693
Reprises sur dépréciations, provisions et transferts de charges		
TOTAL DES PRODUITS EXCEPTIONNELS (VII)	889 982	677 118
CHARGES EXCEPTIONNELLES		
Sur opérations de gestion	621 577	184 617
Sur opérations en capital	288 000	2 000
Dotations aux amortissements, aux dépréciations et provisions		1 196 616
TOTAL DES CHARGES EXCEPTIONNELLES (VIII)	909 577	1 383 233
4 - RESULTAT EXCEPTIONNEL (VII-VIII)	- 19 596	- 706 116
Impôts sur les bénéfices (IX)		598 688
TOTAL DES PRODUITS (I+III+V+VII)	27 600 103	28 506 013
TOTAL DES CHARGES (II+IV+VI+VIII+IX)	31 788 844	39 795 807
5 - SOLDE INTERMEDIAIRE	-4 188 741	-11 289 794
+ Report de ressources non utilisées des exercices antérieurs		
- Engagements à réaliser sur ressources affectées		
6 - EXCEDENT OU DEFICIT	-4 188 741	-11 289 794
(1) dont produits afférents à des exercices antérieurs		
(2) dont redevances sur crédit-bail mobilier		
dont redevances sur crédit-bail immobilier	103 728	35 654
(3) dont charges afférentes à des exercices antérieurs		
(4) dont produits concernant des entreprises liées		
(5) dont intérêts concernant des entreprises liées		
EVALUATION DES CONTRIBUTIONS VOLONTAIRES EN NATURE		
Produits		
Bénévolat		
Prestations en nature		
Dons en nature		
TOTAL		
Charges		
Secours en nature		
Mise à disposition gratuite de biens		
Prestations		
Personnel bénévole		
TOTAL		

Comptes 2011

FONDATION TRANSPLANTATION

Exercice clos le : 31 Décembre 2011

BILAN ACTIF

	31/12/2011			31/12/2010
	Brut	Amort. dépréciat.	Net	Net
ACTIF IMMOBILISE				
Immobilisations incorporelles				
Frais d'établissement				
Frais de recherche et développement				
Concessions, brevets, licences, logiciels, droits & val. similaire	861 036	851 538	9 498	30 438
Fonds commercial (1)				
Autres immobilisations incorporelles				
Immobilisations incorporelles en cours				
Avances et acomptes				11 015
Immobilisations corporelles				
Terrains				
Constructions	21 489 626	7 335 963	14 153 663	14 011 174
Installations techniques, matériel et outillage industriels	11 302 763	9 688 103	1 614 660	2 024 730
Autres immobilisations corporelles	1 115 249	1 021 671	93 578	123 852
Immobilisations grevées de droits	25 967	25 967		
Immobilisations corporelles en cours				
Avances et acomptes	17 500	17 500		28 588
Immobilisations financières (2)				
Participations	15 448 290	12 977 690	2 470 600	9 700 244
Créances rattachées à des participations				
Titres immobilisés de l'activité de portefeuille				
Autres titres immobilisés	7 620		7 620	15 620
Prêts	177 121		177 121	151 089
Autres immobilisations financières	306 582	59 797	246 785	246 719
TOTAL (I)	50 751 753	31 978 228	18 773 525	26 343 468
Comptes de liaison				
ACTIF CIRCULANT				
Stocks et en-cours				
Matières premières et approvisionnements	182 473		182 473	198 797
En-cours de production de biens				
En-cours de production de services				
Produits intermédiaires et finis				
Marchandises				
Avances et acomptes versés sur commandes				
Créances d'exploitation (3)				
Créances usagers et comptes rattachés	3 025 273	285 027	2 740 246	3 109 547
Autres créances	6 113 791	2 386 452	3 727 338	5 019 806
Valeurs mobilières de placement	1 224 619	11 470	1 213 149	1 292 508
Instruments de trésorerie				
Disponibilités	2 609 538		2 609 538	3 438 704
Charges constatées d'avance (3)	367 301		367 301	429 528
TOTAL (II)	13 522 994	2 682 949	10 840 045	13 488 889
Charges à répartir sur plusieurs exercices (III)				
Primes de remboursement des emprunts (IV)				
Ecart de conversion actif (V)				
TOTAL GENERAL (I à V)	64 274 747	34 661 177	29 613 570	39 832 357
(1) dont droit au bail				
(2) dont à moins d'un an				
(3) dont à plus d'un an				
ENGAGEMENTS RECUS				
Legs nets à réaliser :				
- acceptés par les organes statutairement compétents				
- autorisés par l'organisme de tutelle				
Dons en nature restant à vendre				

BILAN PASSIF

	31/12/2011	31/12/2010
	Net	Net
FONDS INSTITUTIONNELS		
Fonds propres		
Fonds institutionnels sans droit de reprise	17 036 825	17 036 825
<i>Dont legs et don. avec contrepartie d'actifs immo., subv. d'invest. affectés à des biens renouvelables</i>	3 141 364	3 141 364
Ecart de réévaluation		
Réserves statutaires ou contractuelles		
Réserves réglementées		
Autres réserves		
Report à nouveau	7 717 817	10 350 828
RESULTAT DE L'EXERCICE (excédent ou déficit)	-11 289 794	-2 633 011
Autres fonds institutionnels		
Fonds institutionnels avec droit de reprise	- 698 649	- 698 649
Résultats sous contrôle des tiers financiers		
Ecart de réévaluation		
Subventions d'investissement sur biens non renouvelables	372 468	460 161
Provisions réglementées	813 394	691 278
Droits des propriétaires (Commodat)		
TOTAL (I)	13 952 061	25 207 432
Comptes de liaison	(II)	
PROVISIONS		
Provisions pour risques	2 098 620	955 295
Provisions pour charges	88 085	75 033
TOTAL (III)	2 186 705	1 030 328
FONDS DEDIES		
Sur subventions de fonctionnement		
Sur autres ressources		
TOTAL (IV)		
DETTES (1)		
Emprunts obligataires		
Emprunts et dettes auprès des établissements de crédit (2)	6 497 710	6 752 681
Emprunts et dettes financières divers (3)	148 294	147 414
Avances et acomptes reçus sur commandes		
Dettes fournisseurs et comptes rattachés	3 441 900	3 523 808
Dettes fiscales et sociales	2 394 834	1 696 566
Dettes sur immobilisations et comptes rattachés	24 977	162
Autres dettes	576 740	741 653
Produits constatés d'avance (1)	390 350	732 314
TOTAL (V)	13 474 804	13 594 598
Ecart de conversion passif	(VI)	
TOTAL GENERAL (I à VI)	29 613 570	39 832 357
<i>(1) Dont à moins d'un an (A l'exception des avances et acomptes reçus sur commandes en cours)</i>	6 957 151	6 709 726
<i>(1) Dont à plus d'un an (A l'exception des avances et acomptes reçus sur commandes en cours)</i>	6 517 653	6 884 872
<i>(2) dont concours bancaires courants et soldes créditeurs de banque</i>		
<i>(3) dont emprunts participatifs</i>		
ENGAGEMENTS DONNES		

COMPTES DE RESULTAT

		31/12/2011	31/12/2010
		Total	Total
PRODUITS D'EXPLOITATION			
Ventes de marchandises			
Production vendue			
Prestations de services		26 601 911	25 810 371
MONTANT NET DES PRODUITS D'EXPLOITATION		26 601 911	25 810 371
Production stockée			
Production immobilisée			
Subventions d'exploitation		252 881	51 602
Reprises sur amortissements, dépréciations, provisions et transferts de charges		570 698	526 390
Collectes			
Cotisations			
Autres produits		202 305	914 615
TOTAL DES PRODUITS D'EXPLOITATION (I)	(I)	27 627 795	27 302 978
CHARGES D'EXPLOITATION			
Achats de marchandises			
Variation de stocks (marchandises)			
Achats de matières premières et autres approvisionnements		8 825	38 054
Variation de stocks (matières premières et autres approvisionnements)			
Autres achats et charges externes (2)		15 194 492	14 755 747
Impôts, taxes et versements assimilés		928 676	888 633
Salaires et traitements		6 042 070	6 026 911
Charges sociales		2 892 715	2 736 951
Autres charges de personnel		27 775	123 918
Dotations aux amortissements sur immobilisations		1 209 383	1 267 848
Dotations aux dépréciations sur immobilisations		50 000	86 000
Dotations aux dépréciations sur actif circulant		862 458	98 543
Dotations aux provisions pour risques et charges		80 172	123 328
Autres charges		442 910	429 551
TOTAL DES CHARGES D'EXPLOITATION (3)	(II)	27 739 476	26 575 484
1 - RESULTAT D'EXPLOITATION	(I-II)	-111 681	727 494
Quotes-parts de résultat sur opérations faites en commun			
Excédent attribué ou déficit transféré	(III)		
Déficit supporté ou excédent transféré	(IV)	469 616	385 572
PRODUITS FINANCIERS			
De participations (4)		40 271	
Autres valeurs mobilières et créances de l'actif immobilisé (4)		66	65
Autres intérêts et produits assimilés (4)		147 801	188 964
Reprises sur dépréciations, provisions et transferts de charges		3 540	5 685
Différences positives de change		2	4
Produits nets sur cessions de valeurs mobilières de placement		9 421	137 292
TOTAL DES PRODUITS FINANCIERS	(V)	201 100	332 009
CHARGES FINANCIERES			
Dotations aux amortissements, dépréciations et provisions		9 421 334	3 059 386
Intérêts et charges assimilés (5)		180 772	142 469
Différences négatives de change			
Charges nettes sur cessions de valeurs mobilières de placement		2 687	
TOTAL DES CHARGES FINANCIERES	(VI)	9 604 793	3 201 855
2 - RESULTAT FINANCIER	(V-VI)	-9 403 693	-2 869 845
3 - RESULTAT COURANT AVANT IMPOT	(I-II+III-IV+ V-VI)	-9 984 990	-2 527 923

COMPTE DE RESULTAT

		31/12/2011	31/12/2010
		Total	Total
PRODUITS EXCEPTIONNELS			
Sur opérations de gestion		86 425	280 429
Sur opérations en capital		590 693	88 002
Reprises sur dépréciations, provisions et transferts de charges			198 730
TOTAL DES PRODUITS EXCEPTIONNELS	(VII)	677 118	567 161
CHARGES EXCEPTIONNELLES			
Sur opérations de gestion		184 617	249 139
Sur opérations en capital		2 000	993
Dotations aux amortissements, aux dépréciations et provisions		1 196 616	422 116
TOTAL DES CHARGES EXCEPTIONNELLES	(VIII)	1 383 233	672 248
4 - RESULTAT EXCEPTIONNEL	(VII-VIII)	-706 116	-105 087
Impôts sur les bénéfices	(IX)	598 688	
TOTAL DES PRODUITS	(I+II+V+VII)	28 506 013	28 202 148
TOTAL DES CHARGES	(II+IV+VI+VII+IX)	39 795 807	30 835 159
5 - SOLDE INTERMEDIAIRE		-11 289 794	-2 633 011
+ Report de ressources non utilisées des exercices antérieurs			
- Engagements à réaliser sur ressources affectées			
6 - EXCEDENT OU DEFICIT		-11 289 794	-2 633 011
(1) dont produits afférents à des exercices antérieurs			
(2) dont redevances sur crédit-bail mobilier			
dont redevances sur crédit-bail immobilier		35 654	35 654
(3) dont charges afférentes à des exercices antérieurs			
(4) dont produits concernant des entreprises liées			
(5) dont intérêts concernant des entreprises liées			
EVALUATION DES CONTRIBUTIONS VOLONTAIRES EN NATURE			
Produits			
Bénévolat			
Prestations en nature			
Dons en nature			
TOTAL			
Charges			
Secours en nature			
Mise à disposition gratuite de biens			
Prestations			
Personnel bénévole			
TOTAL			

Comptes 2010

FONDATION TRANSPLANTATION

Exercice clos le : 31 Décembre 2010

BILAN ACTIF

	31/12/2010			31/12/2009
	Brut	Amort. dépréciat.	Net	Net
ACTIF IMMOBILISE				
Immobilisations incorporelles				
Frais d'établissement				
Frais de recherche et développement				
Concessions, brevets, licences, logiciels, droits & val. similaire	830 391	799 953	30 438	38 690
Fonds commercial (1)				
Autres immobilisations incorporelles				
Immobilisations incorporelles en cours				
Avances et acomptes	11 015		11 015	
Immobilisations corporelles				
Terrains				
Constructions	20 831 432	6 820 258	14 011 174	14 154 056
Installations techniques, matériel et outillage industriels	11 958 457	9 933 728	2 024 730	1 898 047
Autres immobilisations corporelles	1 111 912	988 061	123 852	153 634
Immobilisations grevées de droits	30 086	30 086		
Immobilisations corporelles en cours				
Avances et acomptes	46 088	17 500	28 588	2 903
Immobilisations financières (2)				
Participations	15 078 290	5 378 046	9 700 244	12 437 290
Créances rattachées à des participations				
Titres immobilisés de l'activité de portefeuille				
Autres titres immobilisés	15 620		15 620	15 612
Prêts	151 089		151 089	
Autres immobilisations financières	336 091	89 372	246 719	229 627
TOTAL (I)	50 400 472	24 057 004	26 343 468	28 929 859
Comptes de liaison				
ACTIF CIRCULANT				
Stocks et en-cours				
Matières premières et approvisionnements	198 797		198 797	259 118
En-cours de production de biens				
En-cours de production de services				
Produits intermédiaires et finis				
Marchandises				
Avances et acomptes versés sur commandes				
Créances d'exploitation (3)				
Créances usagers et comptes rattachés	3 239 033	129 486	3 109 547	3 185 366
Autres créances	5 059 806	40 000	5 019 806	4 156 384
Valeurs mobilières de placement	1 294 848	2 340	1 292 508	7 922 947
Instruments de trésorerie				
Disponibilités	3 438 704		3 438 704	281 034
Charges constatées d'avance (3)	429 528		429 528	417 986
TOTAL (II)	13 660 715	171 826	13 488 889	16 222 835
Charges à répartir sur plusieurs exercices (III)				
Primes de remboursement des emprunts (IV)				
Ecart de conversion actif (V)				
TOTAL GENERAL (I+V)	64 061 187	24 228 830	39 832 357	45 152 694
(1) dont droit au bail				
(2) dont à moins d'un an				
(3) dont à plus d'un an				
ENGAGEMENTS RECUS				
Legs nets à réaliser :				
- acceptés par les organes statutairement compétents				
- autorisés par l'organisme de tutelle				
Dons en nature restant à vendre				
FONDATION TRANSPLANTATION				

BILAN PASSIF

	31/12/2010	31/12/2009
	Net	Net
FONDS INSTITUTIONNELS		
Fonds propres		
Fonds institutionnels sans droit de reprise	17 036 825	17 036 825
<i>Dont legs et don, avec contrepartie d'actifs immo., subv. d'invest. affectés à des biens renouvelables</i>	3 141 364	3 141 364
Ecarts de réévaluation		
Réserves statutaires ou contractuelles		
Réserves réglementées		
Autres réserves		
Report à nouveau	10 350 828	7 563 859
RESULTAT DE L'EXERCICE (excédent ou déficit)	-2 633 011	2 786 969
Autres fonds institutionnels		
Fonds institutionnels avec droit de reprise		
Résultats sous contrôle des tiers financeurs	- 698 649	- 698 649
Ecarts de réévaluation		
Subventions d'investissement sur biens non renouvelables	460 161	582 552
Provisions réglementées	691 278	569 162
Droits des propriétaires (Commodat)		
TOTAL (I)	25 207 492	27 840 717
Comptes de liaison (II)		
PROVISIONS		
Provisions pour risques	955 295	719 730
Provisions pour charges	75 033	72 500
TOTAL (III)	1 030 328	792 230
FONDS DEDIES		
Sur subventions de fonctionnement		65 970
Sur autres ressources		
TOTAL (IV)		65 970
DETTES (1)		
Emprunts obligataires		
Emprunts et dettes auprès des établissements de crédit (2)	6 752 681	7 630 061
Emprunts et dettes financières divers (3)	147 414	146 925
Avances et acomptes reçus sur commandes		
Dettes fournisseurs et comptes rattachés	3 523 808	4 439 814
Dettes fiscales et sociales	1 696 566	1 570 191
Dettes sur immobilisations et comptes rattachés	162	162
Autres dettes	741 653	2 454 177
Produits constatés d'avance (1)	732 314	212 447
TOTAL (V)	13 594 598	16 453 777
Ecarts de conversion passif		
TOTAL GENERAL (I à VI)	39 832 357	45 152 694
(1) Dont à moins d'un an (À l'exception des avances et acomptes reçus sur commandes en cours)	6 709 726	6 654 178
(1) Dont à plus d'un an (À l'exception des avances et acomptes reçus sur commandes en cours)	6 884 872	9 799 600
(2) dont concours bancaires courants et soldes créditeurs de banque		241 687
(3) dont emprunts participatifs		
ENGAGEMENTS DONNES		

COMPTES DE RESULTAT

		31/12/2010	31/12/2009
		Total	Total
PRODUITS D'EXPLOITATION			
Ventes de marchandises			
Production vendue			
Prestations de services		25 810 371	26 019 155
MONTANT NET DES PRODUITS D'EXPLOITATION		25 810 371	26 019 155
Production stockée			
Production immobilisée			
Subventions d'exploitation		51 602	215 849
Reprises sur amortissements, dépréciations, provisions et transferts de charges		526 390	919 034
Collectes			
Cotisations			
Autres produits		914 615	13 622
TOTAL DES PRODUITS D'EXPLOITATION (I)	(I)	27 302 978	27 167 659
CHARGES D'EXPLOITATION			
Achats de marchandises			
Variation de stocks (marchandises)			
Achats de matières premières et autres approvisionnements		38 054	37 607
Variation de stocks (matières premières et autres approvisionnements)			
Autres achats et charges externes (2)		14 755 747	16 365 125
Impôts, taxes et versements assimilés		888 633	868 734
Salaires et traitements		6 026 911	5 588 896
Charges sociales		2 736 951	2 598 176
Autres charges de personnel		123 918	41 959
Dotations aux amortissements sur immobilisations		1 267 848	1 317 822
Dotations aux dépréciations sur immobilisations		86 000	50 000
Dotations aux dépréciations sur actif circulant		98 543	9 844
Dotations aux provisions pour risques et charges		123 328	14 231
Autres charges		429 551	631 162
TOTAL DES CHARGES D'EXPLOITATION (3)	(II)	26 575 484	27 523 556
1 - RESULTAT D'EXPLOITATION	(I-II)	727 494	355 898
Quotes-parts de résultat sur opérations faites en commun			
Excédent attribué ou déficit transféré	(III)		
Déficit supporté ou excédent transféré	(IV)	385 572	297 959
PRODUITS FINANCIERS			
De participations (4)			6 072
Autres valeurs mobilières et créances de l'actif immobilisé (4)		65	63
Autres intérêts et produits assimilés (4)		188 964	157 360
Reprises sur dépréciations, provisions et transferts de charges		5 685	11 215
Différences positives de change		4	
Produits nets sur cessions de valeurs mobilières de placement		137 292	36 844
TOTAL DES PRODUITS FINANCIERS	(V)	332 009	211 553
CHARGES FINANCIERES			
Dotations aux amortissements, dépréciations et provisions		3 059 386	2 226 685
Intérêts et charges assimilées (5)		142 469	140 629
Différences négatives de change			5
Charges nettes sur cessions de valeurs mobilières de placement			7 685
TOTAL DES CHARGES FINANCIERES	(VI)	3 201 855	2 375 003
2 - RESULTAT FINANCIER	(V-VI)	-2 869 845	-2 163 450
3 - RESULTAT COURANT AVANT IMPOT	(I-II+III-IV+V-VI)	2 527 923	2 817 307

COMPTE DE RESULTAT

	31/12/2010	31/12/2009
	Total	Total
PRODUITS EXCEPTIONNELS		
Sur opérations de gestion	280 429	5 386 317
Sur opérations en capital	88 002	1 747 284
Reprises sur dépréciations, provisions et transferts de charges	198 730	
TOTAL DES PRODUITS EXCEPTIONNELS (VII)	567 161	7 133 601
CHARGES EXCEPTIONNELLES		
Sur opérations de gestion	249 139	233 976
Sur opérations en capital	993	820 503
Dotations aux amortissements, aux dépréciations et provisions	422 116	474 846
TOTAL DES CHARGES EXCEPTIONNELLES (VIII)	672 248	1 529 325
4 - RESULTAT EXCEPTIONNEL (VII-VIII)	-105 087	5 604 276
Impôts sur les bénéfices (IX)		
TOTAL DES PRODUITS (I+III+V+VII)	28 202 148	34 512 813
TOTAL DES CHARGES (II+IV+VI+VIII+IX)	30 835 159	31 725 844
5 - SOLDE INTERMEDIAIRE	-2 633 011	2 786 969
+ Report de ressources non utilisées des exercices antérieurs		
- Engagements à réaliser sur ressources affectées		
6 - EXCEDENT OU DEFICIT	-2 633 011	2 786 969
(1) dont produits afférents à des exercices antérieurs		
(2) dont redevances sur crédit-bail mobilier dont redevances sur crédit-bail immobilier	35 654	24 054
(3) dont charges afférentes à des exercices antérieurs		
(4) dont produits concernant des entreprises liées		
(5) dont intérêts concernant des entreprises liées		
EVALUATION DES CONTRIBUTIONS VOLONTAIRES EN NATURE		
Produits		
Bénévolat		
Prestations en nature		
Dons en nature		
TOTAL		
Charges		
Secours en nature		
Mise à disposition gratuite de biens		
Prestations		
Personnel bénévole		
TOTAL		

PIECE JOINTE N°6
ÉTAT DES BIENS FONCIERS DE LA FT
HORS SCI AU 30 JUIN 2012

ETAT DES BIENS FONCIERS DE LA FONDATION TRANSPLANTATION HORS SCI IMESSA

BIEN	VNC AU 30/04/2013	EMPRUNT AU 30/04/2013	STATUT	PRIX DE VENTE
ST APOLLINAIRE, 21	109K€	0	siège administratif	-
LE SPENDER, Strasbourg	1,2M€	0,7M€	Signature acte de vente 28/06/2013	2,5M€
CLINIQUE DREVON, Dijon	3,9M€	0,3M€	Signature acte de vente au plus tard 30/09/ 2013	6M€
ROUFFACH, 68				
Pavillon 4bis	175K€	0,4M€	Signature en 07/2013	0,3M€
2 autres bâtiments	1,4M€	2M€	Pas d'offre à cejour	
RSE, Dijon	3,1M€	3,5M€	En vente, une offre à	4M€

PIECE JOINTE N°7
ETAT DES EMPRUNTS DES SCI
AU 31 DECEMBRE 2012

PIECE JOINTE N°8
ALERTE DU COMMISSAIRE AUX COMPTES
SUR 2012 ET 2013

serge hugel

Commissaire aux comptes

Inscrit près la Cour d'Appel de Colmar



FONDATION TRANSPLANTATION
Monsieur Robert LOHR
Président
3 rue Thomas Mann
67200 STRASBOURG

Schiltigheim, le 20 septembre 2012

LR avec AR

Monsieur le Président,

J'ai l'honneur de vous confirmer les termes de notre entretien téléphonique du 13 septembre 2012.

Conformément à l'article L. 612-3 du Code de commerce, je vous informe des faits dont j'ai eu connaissance dans le cadre de ma mission.

La situation intermédiaire, non auditée, de la FONDATION TRANSPLANTATION au 31 juillet 2012 met en évidence les éléments suivants :

- Le résultat au 31 juillet 2012 est déficitaire à hauteur de 1 798 956 € alors que le niveau des capitaux propres au 31 juillet 2012 s'élève à 12 173 119 €.
- Ce résultat déficitaire intervient après la perte de l'exercice 2011 de 11 289 794 €, les capitaux propres de la Fondation s'établissant à un montant positif de 13 952 061 € au 31 décembre 2011.
- Au 31 juillet 2012, l'actif circulant est de 9 027 milliers d'euros et l'endettement de 12 885 milliers d'euros, contre respectivement 10 840 milliers d'euros d'actif circulant et 13 474 milliers d'euros d'endettement au 31 décembre 2011.
- Les disponibilités de trésorerie et les valeurs mobilières de placement ont connu une baisse de 1 726 478 € entre le 31 juillet 2012 et le 31 décembre 2011, sensiblement identique à la perte de cette période intermédiaire de 7 mois ; au 31 juillet ces disponibilités et valeurs mobilières de placement s'élèvent à 2 105 209 €.

Compte tenu de la situation, je pense que les faits mentionnés ci-dessus sont de nature à compromettre la continuité de l'exploitation de la Fondation.

5 Allée d'Helsinki – 67300 Schiltigheim – France
Adresse Postale ; BP 50043 – 67012 Strasbourg Cedex
Tél. : 03 90 20 81 60 – Fax : 03 90 20 81 70

Dans ces conditions, je vous remercie de me donner, conformément aux dispositions légales et réglementaires, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception et dans le délai de quinze jours à compter de la réception de la présente lettre, votre analyse de la situation et le cas échéant les mesures envisagées.

Je vous rappelle que l'article L.612-3 du Code de commerce fait obligation au commissaire aux comptes en cas de défaut de réponse de votre part, ou lorsque que celle-ci ne lui permet pas d'être assuré de la continuité d'exploitation, de vous inviter à faire délibérer le Conseil d'Administration sur les faits relevés et de transmettre au Président du Tribunal de Grande Instance une copie de l'invitation à faire délibérer le Conseil d'Administration.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de mes salutations distinguées.

Le Commissaire aux Comptes,

Serge HUGEL



Nos Réf. : .12 / RL

Objet : V/courrier recommandé
du 20/09/2012

Monsieur Serge HUGEL
Commissaire aux comptes
5 Allée d'Helsinki
BP 50043
67012 STRASBOURG CEDEX

Lettre recommandée + A.R.

Strasbourg, le 5 octobre 2012

Monsieur le Commissaire aux Comptes,

Je fais suite à votre courrier recommandé du 20 septembre dernier, reçu le 24 septembre 2012.

En application de l'article L 612-3 du Code du Commerce, vous attirez mon attention sur les éléments de la situation de la FONDATION TRANSPLANTATION au 31 juillet 2012.

Préalablement à votre demande, je vous informe que nous avons décidé de procéder à une analyse économique de la situation de chaque centre de dialyse afin d'apporter les mesures de redressement adaptées.

Nous avons donc, avec l'aide de Maître WEIL, mandataire ad hoc, et du Cabinet SOFALEC, engagé une analyse précise de la situation de la Fondation.

Face à cette situation, dont j'ai alerté le Conseil d'Administration dans ses réunions du 20 avril et du 29 juin 2012 et, fort des analyses du Cabinet SOFALEC, le Bureau de la Fondation, dans ses réunions des 14 août, 6 et 24 septembre 2012, a établi un plan d'économies dont les axes principaux ont été confirmés par le Conseil d'Administration du 28 septembre 2012.

Vous trouverez d'ailleurs en annexe, copie des procès-verbaux de ces réunions vous permettant de prendre connaissance des mesures envisagées.

Dans ce cadre, l'objectif est de réaliser 1 520 K€ d'économies (en année pleine) afin de permettre à la Fondation de recouvrer, dès 2013, un équilibre d'exploitation sur ses activités propres.



Ces économies seront réalisées sur le fonctionnement général de la Fondation (620 K€) et sur les centres de dialyse (900 K€). Elles consistent en renégociation des conventions de partenariat, en amélioration de nos achats et en réduction de personnel.

La préparation du budget 2013, dont les orientations ont été également adoptées par le Conseil d'Administration du 28 septembre 2012, sera la traduction de ce redressement.

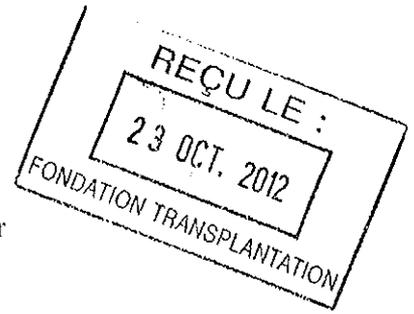
Enfin, notre objectif est également de céder la Clinique DREVON, afin de dégager de nouvelles ressources

Souhaitant avoir répondu à votre demande et restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, Monsieur le Commissaire aux Comptes, l'expression de mes salutations distinguées.

Le Président
Robert LOHR

serge hugel

Commissaire aux comptes
Inscrit près la Cour d'Appel de Colmar



FONDATION TRANSPLANTATION
Monsieur Robert LOHR
Président
3 rue Thomas Mann
67200 STRASBOURG

Schiltigheim, le 16 octobre 2012

Monsieur le Président,

J'ai l'honneur d'accuser réception de votre courrier du 5 octobre dernier en réponse à ma demande du 20 septembre 2012 et vous en remercie bien vivement.

L'analyse de votre réponse, et notamment des différentes mesures envisagées, retracées particulièrement dans les procès-verbaux du bureau et du conseil d'administration joints à votre lettre, me conduit à considérer votre réponse comme satisfaisante et de nature à pouvoir assurer la continuité d'exploitation de la FONDATION, dans la mesure où ces objectifs seront atteints, et donc de suspendre la procédure d'alerte.

Je vous remercie de bien vouloir me tenir informé de l'évolution de la situation et principalement de l'aboutissement de ces mesures.

Si ultérieurement, j'ai de nouveau connaissance dans le cadre de ma mission de faits de nature à compromettre la continuité d'exploitation, il m'appartiendra de reprendre le cours de la procédure d'alerte antérieurement interrompue et de vous inviter à faire délibérer le conseil d'administration.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de mes salutations distinguées.

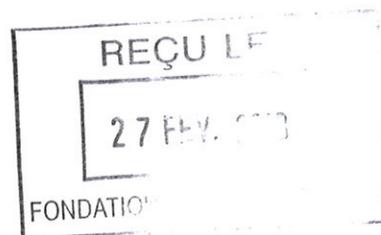
Le Commissaire aux Comptes,

Serge HUGEL

5 Allée d'Helsinki - 67300 Schiltigheim - France
Adresse Postale : BP 50043 - 67012 Strasbourg Cedex
Tél. : 03 90 20 81 60 - Fax : 03 90 20 81 70

serge hugel

Commissaire aux comptes
Inscrit près la Cour d'Appel de Colmar



FONDATION TRANSPLANTATION

Monsieur Robert LOHR

Président

3 rue Thomas Mann

67200 STRASBOURG

Schiltigheim, le 25 février 2013

LR avec AR

Monsieur le Président,

La présente a pour objet de vous confirmer les termes de mon intervention en séance du conseil d'administration du 21 février 2013.

Par courrier en date du 5 octobre 2012 vous avez bien voulu me présenter vos explications concernant les faits de nature à compromettre la continuité d'exploitation de la FONDATION TRANSPLANTATION relevés à l'occasion de l'exercice de ma mission et que j'ai portés à votre connaissance par lettre recommandée avec demande d'avis de réception en date du 20 septembre 2012.

Après avoir pris connaissance de l'ensemble de vos explications et des mesures que vous envisagiez de prendre pour remédier à cette situation, explicitées dans votre courrier précité, j'avais décidé de ne pas poursuivre la procédure d'alerte.

Les mesures envisagées pour assurer la continuité d'exploitation contenues dans votre courrier du 5 octobre 2012 sont retracées succinctement ci-après :

- redressement de la situation de chaque centre de dialyse après analyse
- réalisation d'un plan d'économies de 1 520 k€
- atteinte dès 2013 de l'équilibre d'exploitation sur activités propres
- cession de la Clinique DREVON afin de dégager de nouvelles ressources

Il ressort des informations communiquées au conseil d'administration de la FONDATION tenu en date du 21 février 2013 un certain nombre d'éléments permettant de penser que les mesures envisagées ci-dessus ne pourront être atteintes rapidement et d'autre part l'émergence de problématiques nouvelles :

- la situation prévisionnelle 2013 de trésorerie continue de se dégrader avec une baisse prévue de 2 millions d'euros dû au déficit de l'activité de la dialyse, le solde

5 Allée d'Helsinki – 67300 Schiltigheim – France
Adresse Postale : BP 50043 – 67012 Strasbourg Cedex
Tél. : 03 90 20 81 60 – Fax : 03 90 20 81 70

prévisionnel de trésorerie étant négatif à partir du second semestre 2013 hors cession d'éléments d'actif.

- des risques spécifiques sur certaines opérations (MEDISCAN notamment) ont été mis en évidence, pour certains non chiffrés (CLINIQUE DREVON).
- l'autorité de tutelle a bloqué dans l'immédiat des ventes d'actifs immobiliers qui faisaient partie des mesures de redressement envisagées : Immeuble le Spender, Résidence Saint-Etienne, locaux de ROUFFACH.
- la cession des bâtiments de la Clinique DREVON, reste aléatoire et dépend du sort réservé aux différentes offres présentées par les repreneurs éventuels de l'activité de la clinique en redressement judiciaire.

Les différents éléments mentionnés ci-dessus ne permettent pas d'une part d'assurer que le résultat d'exploitation 2013 sera à l'équilibre et d'autre part que des ressources nouvelles seront dégagées assez rapidement pour financer les mesures de restructuration nécessaires.

Dans ces conditions, conformément à l'article L.234-1 alinéa 5 du code de commerce, me permettant de reprendre le cours de la procédure antérieurement interrompue, je me vois dans l'obligation en application de l'article L.612-3 alinéa 2 du code de commerce, de vous inviter à faire délibérer le conseil d'administration sur les faits que j'ai relevés et, de transmettre une copie du présent courrier au Président du tribunal de grande instance.

Je vous précise que l'article R.234-2 du code de commerce prévoit un délai de 8 jours à compter de la réception de la présente lettre pour la convocation du conseil d'administration. Le commissaire aux comptes est convoqué à cette réunion du conseil d'administration dans les mêmes conditions. Par ailleurs, la délibération dudit conseil d'administration doit intervenir dans un délai de 15 jours à compter de la réception de la présente lettre.

Cet article prévoit également qu'un extrait du procès-verbal des délibérations doit être adressé dans les 8 jours qui suivent la réunion au président du tribunal de grande instance, au comité d'entreprise, ainsi qu'à moi-même.

En cas de non-respect de ce délai ou si, en dépit des décisions prises, la continuité d'exploitation reste compromise, la loi me fera obligation d'établir un rapport spécial devant être présenté à une assemblée que je vous inviterai à convoquer. Il vous appartiendra de communiquer ce rapport au comité d'entreprise.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de mes salutations distinguées.

Le Commissaire aux Comptes,

Serge HUGEL



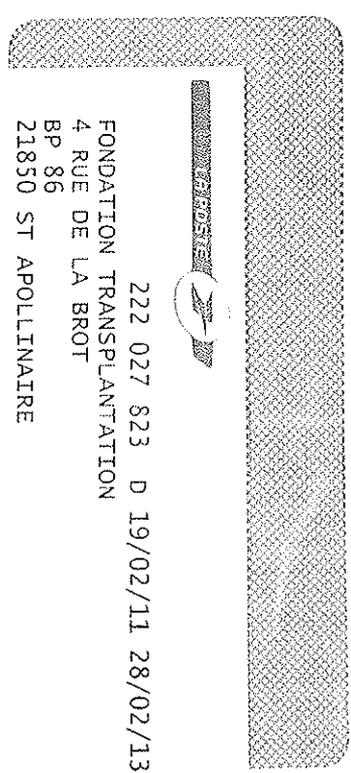


RECOMMANDÉ
 AVEC AVIS D'RECEPTION
 n° de suivi... 2C 053 312 3570 6



SCHLITZEM STR
 5 2 11

25-02-13
 6874 00 064467
 010087 671440
 00482
 VN 844130



222 027 823 D 19/02/11 28/02/13
 FONDATION TRANSPLANTATION
 4 RUE DE LA BROT
 BP 86
 21850 ST APOLLINAIRE

1/1/11

serge hugel

Commissaire aux comptes
Inscrit près la Cour d'Appel de Colmar



FONDATION TRANSPLANTATION
Monsieur Robert LOHR
Président
3 rue Thomas Mann
67200 STRASBOURG

Schiltigheim, le 11 mars 2013

Monsieur le Président,

J'ai l'honneur d'accuser réception du procès-verbal du conseil d'administration tenu en date du 7 mars 2013, séance à laquelle j'ai assisté, et vous en remercie bien vivement.

L'analyse de la position du conseil d'administration portant plus particulièrement sur la procédure d'alerte, et notamment les différentes mesures envisagées, retracées dans le procès-verbal, me conduit à considérer votre réponse comme pouvant être satisfaisante sur le plan des cessions d'immobilisations afin de couvrir les besoins de trésorerie à venir des prochains mois, dans l'attente de l'issue des négociations encore en cours.

Néanmoins, la continuité d'exploitation de la FONDATION ne pourra être assurée que dans le cadre d'un nouveau plan d'action actualisant les hypothèses du plan élaboré en 2012 et qui devrait être présenté au conseil d'administration de la Fondation du 16 avril prochain.

Je réserve en conséquence ma position de suspendre la procédure d'alerte à l'examen préalable de ce plan de redressement qui sera présenté prochainement.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de mes salutations distinguées.

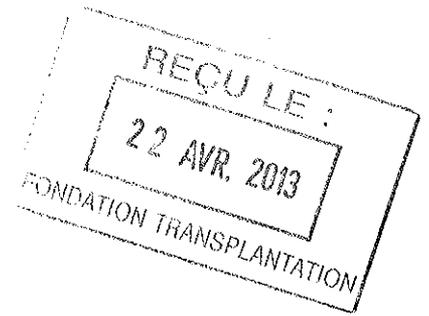
Le Commissaire aux Comptes,


Serge HUGEL

5 Allée d'Helsinki – 67300 Schiltigheim – France
Adresse Postale : BP 50043 – 67012 Strasbourg Cedex
Tél. : 03 90 20 81 60 – Fax : 03 90 20 81 70

serge hugel

Commissaire aux comptes
Inscrit près la Cour d'Appel de Colmar



FONDATION TRANSPLANTATION
Monsieur Robert LOHR
Président
3 rue Thomas Mann
67200 STRASBOURG

Schiltigheim, le 19 avril 2013

Monsieur le Président,

Par courrier en date du 11 mars 2013, je vous informais que je suspendais la procédure d'alerte dans sa phase 2, dans l'attente des décisions qui seraient prises par un conseil d'administration prévu courant avril 2013 dans le cadre d'un plan d'actions actualisé.

C'est ainsi qu'un nouveau plan de redressement a été présenté à la séance du Conseil d'Administration du 16 avril 2013, séance à laquelle j'ai assisté.

Le nouveau budget 2013 révisé est positionné à une perte prévisionnelle de 1.2 millions d'euros si aucune mesure n'est prise, hors plus-values de cession d'éléments d'actif.

Un plan d'actions, adopté par les membres du conseil en séance du 16 avril 2013, prévoit notamment les mesures suivantes :

- l'élimination des principaux foyers de perte de dialyse
- l'amélioration des conditions d'achat
- la réduction des frais de fonctionnement
- l'ajustement des effectifs au niveau d'activité et au nouveau périmètre

L'impact positif sur le résultat d'exploitation de ces mesures est estimé à 635 milliers d'euros pour 2013 et à 2 millions d'euros pour 2014 par ce plan.

Par ailleurs, certaines mesures envisagées de cession de patrimoine sont concrétisées ou en cours de concrétisation et devraient dégager des liquidités permettant le financement du plan d'actions:

- vente du siège social pour 2.5 millions d'euros
- cession à AVENIR SANTE des murs de la Clinique DREVON pour un prix global de 6 millions d'euros

5 Allée d'Helsinki – 67300 Schiltigheim – France
Adresse Postale : BP 50043 – 67012 Strasbourg Cedex
Tél. : 03 90 20 81 60 – Fax : 03 90 20 81 70

Enfin, j'ai bien noté qu'une évaluation mensuelle de l'avancement du plan sera présentée aux administrateurs.

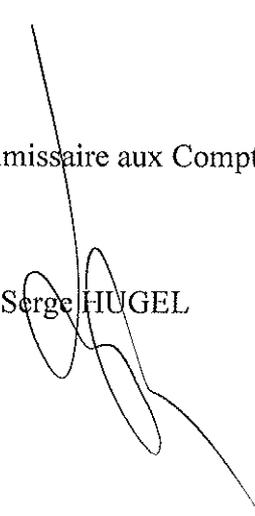
L'analyse de ces mesures, décidées par le vote à l'unanimité de la résolution 4 approuvant ce plan d'actions, me permet de conclure à l'arrêt à ce stade de la procédure d'alerte.

Je souhaite néanmoins être destinataire de toutes informations nouvelles significatives et de l'évaluation mensuelle de l'avancement du plan.

Veillez agréer, Monsieur le Président, l'expression de mes salutations distinguées.

Le Commissaire aux Comptes,

Serge HUGEL



PIECE JOINTE N°9
ORGANIGRAMME FONCTIONNEL,
MARS 2013

SCI DES FONDATIONS
 K : 10 000 € - RCS Strasbourg 448 592 915
Actionnaires : FONDATION TRANSPLANTATION avec 95 parts/FONDATION CLEMENT DREVON : 5 parts
Date de création : 26 juin 2003
Siège social : 3 Rue Thomas Mann 67200 STRASBOURG
Activité : Location des murs du pavillon + parking
Nbr Salarié : 0
Gérant : FONDATION TRANSPLANTATION représentée par R. LOHR et par délégation JF. DESCLAUX, DG de la Fondation
Coordonnées : Siège Adm de la Fondation au 4, rue de la Brot à St Apollinaire (21850). Tel : 03 80 72 94 00.

GIE DES FONDATIONS
 K : 10 000 € - RCS Dijon 478 517 915
Date de création : 15 juillet 2004
Siège social : 4 Rue de la Brot – 21850 SAINT APOLLINAIRE
 Tél. : 03.80.72.94.00
Activité : Coordination de stratégies de management
Nbr Salarié : 0
Administrateur : P. Armand. Démissionnaire, en attente de remplacement.
Coordonnées : Siège Adm de la Fondation au 4, rue de la Brot à Saint Apollinaire (21850). Tel : 03 80 72 94 00.
 Mail : direction.generale@fondationtransplantation.org
Membres : FONDATION TRANSPLANTATION 2 droits – FONDATION CLEMENT DREVON 1 droit – SAS CLINIQUE CLEMENT DREVON 2 droits – Association CRECHE DES PRINCES DE CONDE 1 droit

SAS Clinique CLEMENT DREVON
 K : 5 915 000 €
 RCS Dijon 499 473 262 /code NAF : 8610Z
Siège social : 7 et 9 rue des Princes de Condé – BP 17626 – 21076 DIJON CEDEX
Activité : clinique médico-chirurgicale et ophtalmologique
Nbr Salarié : 215
Président-associé unique : FONDATION TRANSPLANTATION, représentée par R. LOHR et par délégation : J.F. DESCLAUX, DG de la Fondation.
Règlement Judiciaire : depuis le 29 octobre 2012
Cession repreneur AVENIR SANTE par décision du Tribunal de Commerce le 19/03/2013

FONDATION CLEMENT DREVON
 Reconnue d'Utilité Publique
 SIRET : 77820792800012 / code APE 851 A
Siège social : 7 et 9 Rue des Princes de Condé 21000 DIJON
 Tel : 03 80 29 45 00. Fax : 03 80 67 35 71
Activité : Soutien aux patients de la clinique Drevon
Nbr Salarié : 0
Président : J. LE MIRE

SCI IMESSA
 K : 3 790 000 € - RCS Besançon 502 273 055
Actionnaires : FONDATION TRANSPLANTATION 62,27 % - CDC 37,73 %
Siège social : Espace Boichon Meunier – 4 Rue Branly 25000 BESANCON
 Tél. : 03.81.63.37.18 – fax : 03.83.84.25.59

7 Sous SCI prop. d'immeubles, détenues à 99,99 % :	SCI Espace Boichon Meunier K : 759 900 € RCS Besançon 504 286 287
SCI Espace du CTIRC de Montceau K : 1 350 000 € RCS Besançon 501 994 230	SCI Espace Les Lavandes K : 519 900 € RCS Besançon 504 286 261
SCI Espace de la Chambrière K : 690 000 € RCS Besançon 501 955 750	SCI Espace de la Breuchillière K : 569 900 € RCS Besançon 522 286 279
SCI Espace Le Salbert K : 699 900 € RCS Besançon 502 311 145	SCI Espace de la Colombine K : 519 900 € RCS Besançon 522 003 672

Activité : Immobilière d'Etablissements Sociaux et Sanitaires - Encaissement de loyers
Nbr salarié : 0
Gérant : FONDATION TRANSPLANTATION, représentée par R. LOHR et par délégation J.F. DESCLAUX, DG de la Fondation
Coordonnées : Siège Adm de la Fondation au 4, rue de la Brot à St Apollinaire (21850).

FONDATION TRANSPLANTATION (FDTSFV)
 (Fondation pour le Développement des Techniques de Suppléance des Fonctions Vitales)
 Reconnue d'utilité publique par décret ministériel du 7 mai 1992
 SIRET : 351 982 707 00397/Code APE N° 9499Z
Siège social : 3 rue Thomas Mann – 67200 STRASBOURG
Siège Administratif : 4 Rue de la Brot -BP 86 - 21850 SAINT APOLLINAIRE
Activité : Gestion de centres de dialyse et Recherche
Nbr Salarié : 229
Président : Robert LOHR
DG : JF DESCLAUX
DAF : Dominique DEMONT
Coordonnées : FONDATION TRANSPLANTATION – 4, rue de la Brot – 21850 St Apollinaire
 Tél. : 03.80.72.94.00
 Mail : direction.generale@fondationtransplantation.org

L'ASSOCIATION CRECHE DES PRINCES DE CONDE
 SIRET 40195589300011
Siège social : 15 Rue des Princes de Condé – 21000 DIJON – Tel : 03 80 29 45 79. Mail : crecheprincesconde@fdtsfv.org
Activité : Accueil petite enfance
Nbr Salarié : 9
Président : Hubert BUREAU

SCI LE SPENDER
 K : 100 000 € - RCS Strasbourg TI 509 362 398
Actionnaires : FONDATION TRANSPLANTATION 99 parts et SAS CLINIQUE CLEMENT DREVON 1 part
Siège social : 3 rue Thomas Mann 67200 STRASBOURG
Activité : gestion immobilière bâtiment Strasbourg
Nbr salarié : 0
Gérant : FONDATION TRANSPLANTATION, représentée par R. LOHR et par délégation J. F. DESCLAUX, DG de la Fondation
Coordonnées : Siège Adm de la Fondation au 4, rue de la Brot à St Apollinaire (21850). Tel : 03 80 72 94 00.

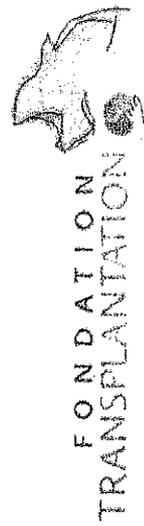
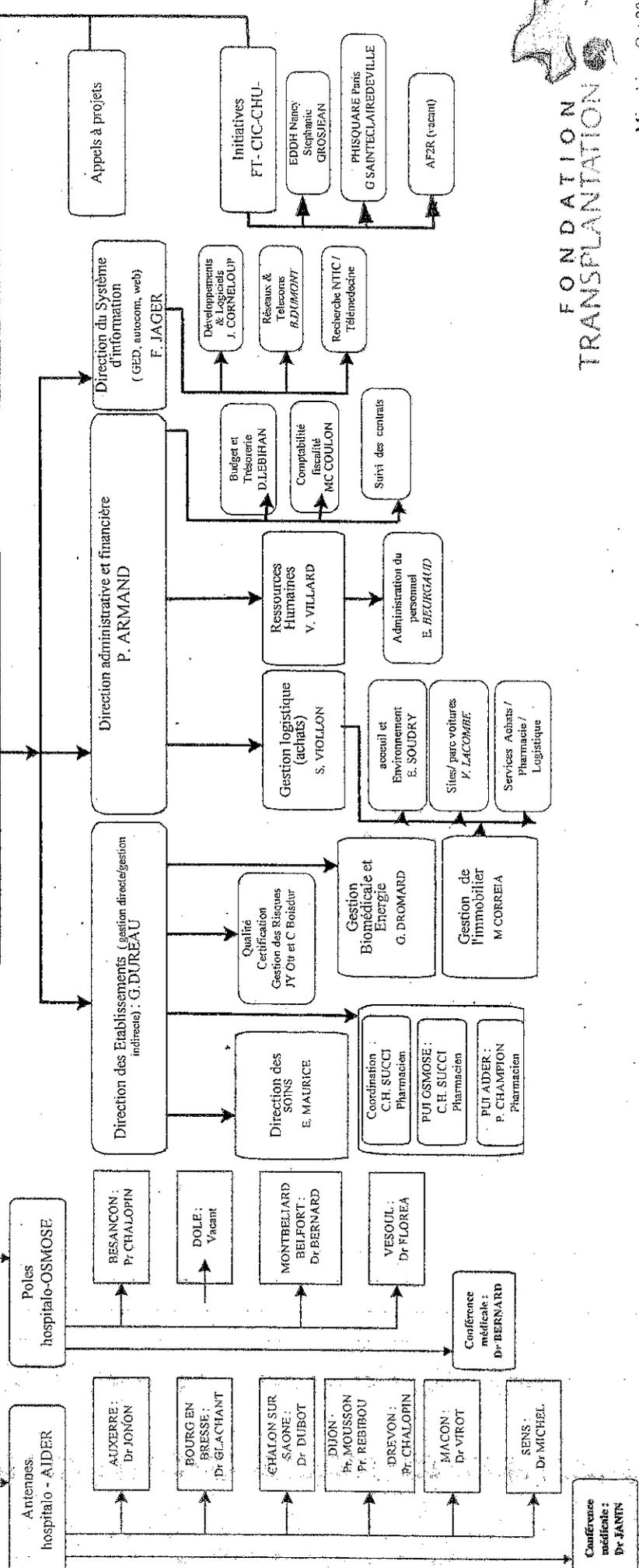
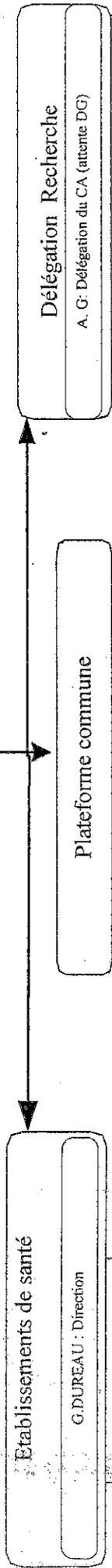
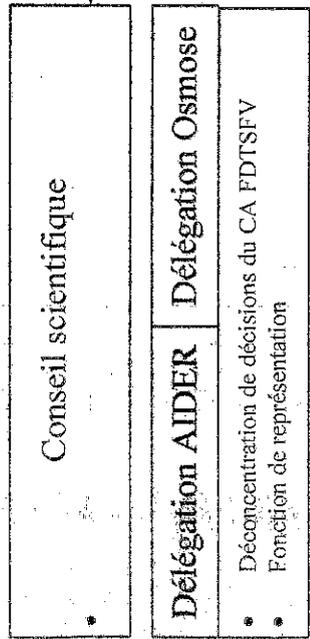
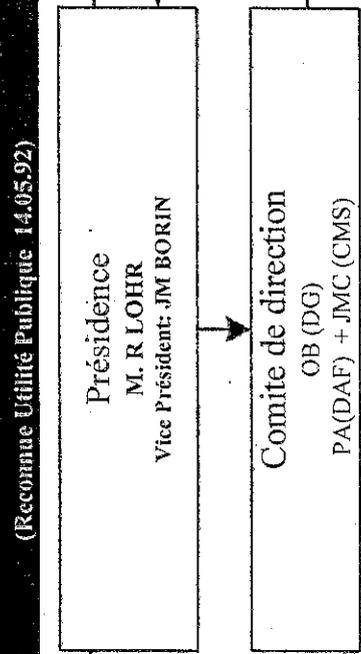
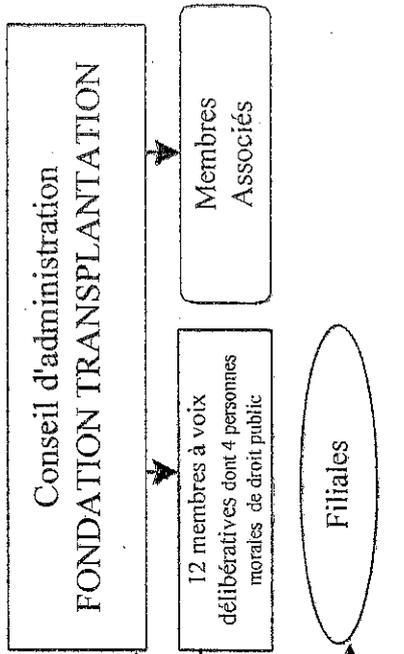
~~**Groupe FORENAP SAS**
 Liquidation Judiciaire : mars 2012
 Président du Conseil de Surveillance : R. LOHR~~

Société Nouvelle MédiSCAN SAS
 K : 375 000 €
 RCS Paris 518672936 2009B23165
Siège social : 18/20 Rue Saint Saëns 75015 PARIS
Activité : recherche clinique
Nbr Salarié : 8
Président : FONDATION TRANSPLANTATION, représentée par R. LOHR et par délégation JF. DESCLAUX, DG de la Fondation
Coordonnées : Siège Adm. de la Fondation au 4, rue de la Brot à St Apollinaire (21850). Tel : 03 80 72 94 00. Mail : direction.generale@fondationtransplantation.org
Règlement Judiciaire : octobre 2012

SARL PERSOMED
 K : 12 000 €
 RCS COLMAR B 438 760 357
 FONDATION TRANSPLANTATION : 10 parts/100
Siège social : 2 Rue de la Concorde 68000 COLMAR – Tel : 09 71 39 43 72. Fax : 03 89 29 05 94
Activité : édition de logiciels applicatifs (médecins)
Nbr Salariés : 7
Associé-Gérant : M. Pascal GLEYZE

PIECE JOINTE N°10
ORGANIGRAMME HIERARCHIQUE,
OCTOBRE 2012

ORGANIGRAMME
FONDATION TRANSPLANTATION
 (Reconnue Utilité Publique 14.05.92)



PIECE JOINTE N°11
ETAT RECAPITULATIF FONDATION
TRANSPLANTATION-INITIATIVE PHISQUARE
AU 31/12/2012

ETAT RECAPITULATIF FONDATION TRANSPLANTATION SF - Initiative PHISQUARE au 31/12/2012

Résultat par initiative		Année							
Etude	Compte	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Total général HT
Commun Phisquare	Amortissements					-619,17	-432,49		-1 051,66
	Assurances							-36,68	-36,68
	Depl Missions divers	-38,00			-774,63	-1 510,53	-1 936,79	-351,83	-4 573,78
	frais de personnel			-22 981,13	-320 817,55	-358 971,00	-432 399,50	-331 372,76	-1 466 541,94
	frais tél affran				-1 087,95	-981,30	-1 994,97	-2 045,86	-6 110,08
	Honoraires	-857,00	-3 097,27	-53,10	-252,96	-52,96	-202,44	-53,11	-4 568,84
	Loyers-charges				-42 285,00	-44 004,00	-41 945,27	-15 036,28	-143 270,55
Total Commun Phisquare		-895,00	-3 097,27	-23 034,23	-366 174,17	-408 706,21	-481 931,18	-349 770,96	-1 633 609,01
Etude 1	Depl Missions divers		-2 655,18						-2 655,18
	frais bancaires		-907,15						-907,15
	fac clients France		-28,30						-28,30
			30 000,00						30 000,00
Total Etude 1			26 409,37						26 409,37
Etude 2	ST Etudes et Prest subvention equipement subventions			-129 030,00					-129 030,00
				17 940,75					17 940,75
			195 000,00	129 030,00		103 340,30			427 370,30
Total Etude 2			195 000,00	17 940,75		103 340,30			316 281,05
Etude 3	Amortissements					-137,51	-137,50		-275,01
	Depl Missions			-1 249,41	-3 419,65	-1 741,16	-3 967,64	-890,13	-11 267,99
	frais tél affran			-57,35	-19,74				-77,09
	Honoraires			-3 500,00	-3 000,00	-1 000,00	-500,00		-8 000,00
	ST Etudes et Prest		-76 762,00	-113 981,80	-59 880,00	-53 041,50	-128 932,50	-4 210,00	-436 807,80
	Transport documents							-278,40	-278,40
	fac clients France		76 762,00	59 981,00	328 422,00	123 579,00	235 704,00	60 949,00	885 397,00
Total Etude 3			0,00	-58 807,56	262 102,61	67 658,83	102 166,36	55 570,47	428 690,71
Etude 4	Depl Missions			-234,48	-131,51				-365,99
	ST Etudes et Prest				-15 000,00				-15 000,00
	fac clients France				54 300,00				54 300,00
Total Etude 4				-234,48	39 168,49				38 934,01
Etude 5	Depl Missions				-35,17				-35,17
	fac clients France				40 900,00		3 600,00		44 500,00
Total Etude 5					40 864,83		3 600,00		44 464,83
Diverses interventions	fac clients France				5 000,00	2 250,00			7 250,00
	Honoraires					-1 687,00			-1 687,00
Total Diverses interventions					5 000,00	563,00			5 563,00
Etude 6	Depl Missions				-99,23				-99,23
	fac clients France				7 860,00	4 860,00		16 300,00	29 020,00
Total Etude 6					7 760,77	4 860,00		16 300,00	28 920,77
Etude 7	fac clients France					21 500,00			21 500,00
Total Etude 7						21 500,00			21 500,00
Etude 8	fac clients France					25 500,00			25 500,00
	Honoraires					-1 250,00			-1 250,00
Total Etude 8						24 250,00			24 250,00
Etude 9	fac clients France					16 200,00			16 200,00
Total Etude 9						16 200,00			16 200,00
Etude 10	Depl Missions						-68,90		-68,90
	fac clients France					9 150,00	37 412,90		46 562,90
	ST Etudes et Prest					-2 400,00	-8 973,25		-11 373,25
Total Etude 10						6 750,00	28 370,75		35 120,75
Etude 11	divers						-102,01	-245,00	-347,01
	frais de personnel						-2 514,54		-2 514,54
	frais tél affran						-625,52		-625,52
	ST Etudes et Prest						-166 440,72	1 720,00	-164 720,72
	Transport documents						-34,86		-34,86
	fac clients France					16 800,00	263 223,73	34 344,75	314 368,48
Total Etude 11						16 800,00	93 506,08	35 819,75	146 125,83
Etude 12	Depl Missions						-335,94	-381,44	-717,38
	fac clients France						52 005,94		52 005,94
Total Etude 12							51 670,00	-381,44	51 288,56
Etude 13	fac clients France						3 500,00		3 500,00
Total Etude 13							3 500,00		3 500,00
Etude 14	fac clients France						0,00	45 000,00	45 000,00
	ST Etudes et Prest							-24 746,00	-24 746,00
Total Etude 14							0,00	20 254,00	20 254,00
Etude 15	fac clients France						3 150,00	14 700,00	17 850,00
Total Etude 15							3 150,00	14 700,00	17 850,00
Etude 16	fac clients France							1 350,00	1 350,00
Total Etude 16								1 350,00	1 350,00
Etude 17	fac clients France						34 900,00		34 900,00
Total Etude 17							34 900,00		34 900,00
Etude 18	fac clients France							37 690,00	37 690,00
	Honoraires							-8 000,00	-8 000,00
	ST Etudes et Prest							-8 372,00	-8 372,00
Total Etude 18								21 318,00	21 318,00
Etude 19	fac clients France							42 950,00	42 950,00
	Honoraires							-850,00	-850,00
	ST Etudes et Prest							-10 033,00	-10 033,00
Total Etude 19								32 067,00	32 067,00
Etude 20	fac clients France							20 650,00	20 650,00
Total Etude 20								20 650,00	20 650,00
Etude 21	fac clients France							37 205,00	37 205,00
	ST Etudes et Prest							-1 500,00	-1 500,00
Total Etude 21								35 705,00	35 705,00
Résultat Phisquare 2006->2012 par année		-895,00	218 312,10	-64 135,52	-11 277,47	-146 784,08	-161 067,99	-96 418,18	-262 266,13
Résultat Phisquare 2006->2012 cumulé par année		-895,00	217 417,10	153 281,58	142 004,11	-4 779,96	-165 847,95	-262 266,13	-262 266,13

Non compris dans ce récapitulatif, les charges afférentes à la gestion de l'initiative et prises en charge par la Fondation SF, charges communes

nb1 / De 2009 à 2011, 50% des charges BFI sont prises en charges par les services communs du secteur fiscalisé, soit 123K€

PIECE JOINTE N°12
NOTE SUR L'INTERET STRATEGIQUE DE
L'EVALUATION DES TECHNOLOGIES DE SANTE
« DANS LA VRAI VIE », MARS 2013



Note sur l'intérêt stratégique

de l'évaluation des technologies de santé « dans la vraie vie »

Mars 2013

(extraits)

Sommaire

- I) Les études « dans la vraie vie » : une impérieuse nécessité**

- II) Intérêt stratégique et atouts pour la Fondation de développer cette activité de recherche**

- III) Perspectives 2013**

- IV) Annexe : publications et communications des études réalisées Phisquare**



I) Les études « dans la vraie vie » : une impérieuse nécessité

L'affaire Médiateur, l'affaire des prothèses mammaire PIP, et plus récemment, celle des pilules contraceptives de 3^{ème} et 4^{ème} génération, ont rappelé la nécessité de porter une grande attention à la prescription et à l'utilisation des médicaments, une fois leur mise sur le marché.

Outre les conséquences visibles sur la réorganisation du système de pharmacovigilance et de son renforcement (création de l'Agence Nationale de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé - ANSM – en remplacement de l'AFSSAPS), ces « affaires » ont renforcé la prise de conscience collective quant à la nécessité d'évaluer l'impact des technologies de santé (médicament, matériel médico-chirurgical, pratique, ...) sur la population, tout au long de leur cycle de vie.

Le paradigme de la recherche clinique évolue ainsi à marche forcée, passant d'une culture de l'évaluation du « Tout Essai Clinique » (pré-commercialisation) à celle d'une évaluation permanente « pré et post-commercialisation ».

Le processus d'acquisition des connaissances des technologies de santé et de leur impact sur la population ne peut s'inscrire que dans la durée.

Depuis de nombreuses années, tant en France (conclusion du Conseil Stratégique des Industries de Santé, rapports successifs du Sénat et de l'IGAS, orientations prises par la Direction Générale de la Santé, par l'Agence Nationale de Sécurité des Médicaments et des Produits de Santé, par la Haute Autorité de Santé et par le Comité Economique des Produits de Santé) que dans les autres pays européens et aux US, le développement des études "post-Autorisation de Mise sur le Marché" (ou "post-commercialisation" ou « post-inscription") est croissant.

Mieux surveiller la sécurité des produits de santé et mieux connaître leur utilisation et leur impact sur la population en situation réelle d'utilisation devient une obligation.

En France, plus récemment, la loi du 29 décembre 2011 dite de « renforcement de la sécurité sanitaire » donne aux autorités de santé le droit de demander aux industriels de réaliser des études pour évaluer, une fois sur le marché, l'impact de leurs médicaments, tant d'un point de vue de leur sécurité sanitaire que de leur efficacité.

Le mode de fixation des prix des médicaments remboursables (négocié entre le Comité Economique des Produits de Santé et les industriels) pourra être dorénavant modulé en fonction des résultats d'études réalisées après la commercialisation des produits.

L'accord-cadre passé entre le Comité Economique des Produits de Santé et le syndicat des industries du médicament (LEEM) en novembre 2012 prévoit la possibilité de fixer un prix dit « conditionnel » en attente de résultats d'étude dans la vraie vie.

Ce prix conditionnel pourra être appliqué « lorsque l'amélioration potentielle d'un médicament, notamment en termes de santé publique, ne peut être pleinement démontrée lors des études cliniques préalables à l'AMM, et lorsque cette démonstration pourrait être apportée par des études en vie réelle ».

Au regard des résultats sur l'évaluation de critères objectifs permettant de mesurer une amélioration de la santé publique, le prix des médicaments pourra être revu à la hausse ou à la baisse.



La nouvelle donne imposée par ces évolutions et les récentes décisions des pouvoirs publics ordonne aux industriels le besoin de réaliser des études qui devront apporter des réponses précises aux attentes et questions des autorités de santé.

Les résultats de ces évaluations dans la vraie vie auront dans l'avenir une dimension stratégique et économique majeure pour les industriels, au regard des conséquences positives ou négatives qu'elles pourraient avoir (baisse de prix, retrait du marché).

Face au développement de la demande de réaliser des études en vie réelle (phase IV), un certain nombre d'acteurs se sont positionnés pour proposer leur service aux industriels ou autorités publiques. Il s'agit essentiellement de structures privées commerciales (CRO) et de quelques équipes universitaires (Bordeaux,).



II) Intérêt stratégique et atouts pour la Fondation de développer cette activité de recherche

L'activité de Recherche s'inscrit dans les gènes mêmes de la Fondation et plus particulièrement dans les moyens d'action qu'elle s'est donnée, conformément au 2^{ème} alinéa de l'article 2 de ses statuts :

- . création et gestion d'unités de recherche

Les études que la Fondation pourrait ainsi réaliser dans le cadre de cette activité d'études « dans la vraie vie » participent pleinement à l'accomplissement de sa mission : faire avancer les connaissances sur les maladies et participer ainsi à l'amélioration de leurs prises en charge, pour le bénéfice des malades.

Face au développement des besoins d'études dans la vraie vie, la Fondation peut s'appuyer sur un certain nombre d'atouts pour devenir l'un des acteurs majeurs de l'évaluation de l'impact des technologies de santé en France :

- . statut de la Fondation, reconnue d'utilité publique à but non lucratif, qui apporte un crédit en termes d'image et de positionnement (contrairement aux structures concurrentes, les Contract Research Organization, sociétés purement commerciales)

- . forte légitimité et reconnaissance académique et universitaire (convention avec le CHU de Besançon et très nombreux contacts avec des universitaires et hospitaliers)

La Fondation peut s'appuyer avant tout sur l'Institut Phisquare, son unité de pharmacoépidémiologie présent depuis 2009 sur le marché des études dans la vraie vie (depuis 2009, 23 études et missions réalisées pour le compte de 14 laboratoires pharmaceutiques, 2 sociétés savantes et 1 conseil régional) :

Phisquare :

- . parfaite connaissance des enjeux et de la « mécanique » de l'évaluation des technologies de santé (via le Professeur Jacques Massol, ancien vice président de la Commission de la Transparence, ancien président du groupe des Etudes d'Intérêt de Santé Publique à la Haute Autorité de Santé et ancien conseiller du directeur général de la Santé au Ministère),

- . expertise méthodologique et biostatistique (via le docteur L, très haut niveau de compétence reconnu par ses pairs et par les industriels),

- . expertise d'Attaché de Recherche Epidémiologique (via le docteur C, grande expérience de la gestion des études au niveau terrain, dans les centres hospitaliers et auprès des médecins libéraux)

- . expertise dans la gestion, le financement et le montage des études ainsi que de la connaissance de l'industrie pharmaceutique (via GS, ancien directeur général d'IMS Health France, filiale française du leader mondial des études et du conseil pour les industries et les autorités de santé, IMS Health),

- . autorisation d'accès aux bases de données de l'Assurance Maladie pour réaliser des études (en tant que membre de membre, via la FEHAP, de l'Institut des Données de Santé - IDS) -> 1 projet pour un laboratoire en attente de validation par l'IDS et un autre en cours d'élaboration avec un laboratoire,



. légitimité reconnue et notoriété due à la mise en œuvre d'une cohorte de patients ayant fait un AVC (projet en collaboration avec la Société Française NeuroVasculaire et financé par le Ministère de la Santé – Plan National AVC)

La constitution de cohortes de malades est fortement encouragée par les autorités de santé car elles représentent des sources d'informations extrêmement pertinentes pour mieux documenter l'épidémiologie d'une pathologie et répondre à des questions relatives à la santé publique ; les cohortes intéressent les industries de santé pour mener à bien des études visant à analyser l'utilisation de leurs médicaments auprès d'une population de malades bien définie.

. acteur de l'enseignement universitaire : co-fondateur et co-organisateur avec l'Université de Bourgogne à Dijon de la licence professionnelle Santé de Technicien d'études cliniques et épidémiologiques,

. complémentarité de l'expertise et des compétences présentes chez MediSCAN (capacité de prise en charge de l'organisation et de la gestion de la collecte des données - processus de normalisation de la production des données - datamanagement - contrôle qualité - rôle de tiers de confiance souvent indispensable dans la réalisation des études où des données nominatives sur les patients sont collectées --> 2 études en cours - 1 financée par le ministère de la santé dans le cadre du plan AVC sur la prise en charge des patients ayant fait un AVC - 1 financée par un industriel sur l'utilisation dans la vraie vie d'un de ses produits dont les résultats seront présentés aux autorités de santé françaises).

. évaluation en cours sur la faisabilité de mettre en œuvre une cohorte d'insuffisants rénaux chroniques avant dialyse (projet qui s'appuie sur la participation des centres hospitaliers publics avec qui la Fondation collabore en Bourgogne et France Comté).



III) Perspectives 2013

Depuis 2009, Phisquare s'est progressivement fait connaître auprès des industriels et des autorités de santé.

Les deux premières années ont véritablement été occupées à rencontrer le plus grand nombre possible de personnes au sein des laboratoires pharmaceutiques et des autorités de santé afin de faire connaître les activités de Phisquare (et plus largement la Fondation, très peu connue des industriels et des autorités de santé).

L'arrivée d'un nouvel acteur pour la réalisation d'études de pharmacoépidémiologie a demandé un important travail de conviction qui a abouti à la signature de plusieurs contrats d'étude.

Les premières publications de trois études réalisées par Phisquare ont donné une forte légitimité à Phisquare (et à la Fondation) pour être reconnu comme l'un des acteurs majeurs de l'évaluation des technologies de santé (voir annexes).

Les principaux d'axes de réflexion et d'action à court terme :

Stratégie de communication Le développement des activités des études dans la vraie vie au sein de la Fondation doit pouvoir s'appuyer sur un large plan de communication, auprès des institutions publiques nationales (DGS, DGOS, INSERM, ANSM, HAS, InVS,...), régionales (ARS/DIRC) mais aussi internationales (EMA, FDA), auprès des industriels des produits de santé et de leurs représentants (LEEM, LEEM Recherche, LIR), auprès de certains représentants de patients.

Crédit d'impôts Recherche Investiguer la possibilité pour la Fondation (Phisquare) de rendre éligible les industriels au « crédit d'impôts recherche » pour les investissements des études qui seraient réalisées par la Fondation (Phisquare). Un crédit d'impôt pouvant aller jusqu'à 40% du budget de l'étude pourrait être accordé à ces industriels (conditions précisées par le Code Général des Impôts).



IV) ANNEXES

I) Historique Phisquare

Création de l'Institut Phisquare en 2005 à l'initiative du Professeur M (PU-PH au CHU Besançon) et de Monsieur G (alors directeur général de la Fondation), en convention entre la Fondation Transplantation et le Centre d'Investigation Clinique du CHU de Besançon.

Phisquare, institut de pharmacoépidémiologie, est spécialisé dans la conception et la réalisation d'études qui évaluent l'impact des technologies de santé (médicament, medical device, pratique, ...) sur la population, une fois mises sur le marché.

Ces études permettent de compléter les connaissances acquises durant les essais cliniques par l'observation et l'analyse « dans la vraie vie » des effets et de l'impact sur la population, tant d'un point de vue médical/technique qu'économique et financier.

Du fait alors des missions concomitantes du Professeur M à la Haute Autorité de Santé (vice-président de la Commission de la Transparence et président du groupe des études d'intérêt de santé publique) et au Ministère de la Santé (conseiller médicament du directeur général de la santé), l'activité de Phisquare a été mise en sommeil jusqu'à ce qu'il quitte ses fonctions au sein de ces institutions, mi 2009, afin d'éviter tous conflits d'intérêt potentiels.

La Fondation décide alors de "relancer" Phisquare et de constituer une équipe autour du Professeur M avec l'arrivée de 3 personnes : C (attaché de recherche épidémiologique - 80% - basé à Besançon) - L (méthodologiste/ épidémiologiste/biostatisticien - 80% - basé à Paris) et GS (directeur exécutif - 100% - basé à Paris) à qui il est également demandé de faire connaître la Fondation et ses activités au cours des contacts qu'il aura sur Paris auprès des industriels et des autorités de santé.

II) Offre de services et expertises de Phisquare

Les études « dans la vraie vie » permettent de compléter les connaissances acquises durant les essais cliniques par l'observation et l'analyse des effets et de l'impact sur la population, en conditions réelles d'utilisation.

1. Types d'études réalisées :

Pré-commercialisation

Qualification & quantification de la population cible
Modélisation de l'impact attendu
Comparaisons indirectes et méta-analyses multitraitements
Élaboration d'études post-inscription (objectifs, design, protocole, plan d'analyse...)

Post-commercialisation

Étude des conditions d'utilisation
Évaluation bénéfices/risques en situation réelle
Étude de l'impact rendu par les thérapeutiques sur la santé des populations
Réalisation d'études post-inscription (terrain, analyses, rapports, communication...)

Transversal

Évaluations médico-économiques
Modélisation des préférences des acteurs de santé et Patient Reported Outcomes



2. Programme de formation (formations dispensées par les collaborateurs Phisquare au sein des laboratoires pharmaceutiques)

1. Principes et règles de l'évaluation du médicament
2. Comment appliquer les bonnes pratiques épidémiologiques dans les études pharmacoépidémiologiques ?
3. Choix des méthodes d'étude en pharmacoépidémiologie : quel dessin d'étude pour répondre à quelles questions ?
4. Gestion des données manquantes dans les études observationnelles
5. Score de propension : comment réduire les biais de recrutement ?
6. Comparaisons indirectes : dans quels cas ? et comment ?
7. Modèles d'impact budgétaire : dans quel cas ? et comment ?
8. Modélisation de l'impact des technologies de santé
9. Analyse médico-économique

3. Formation universitaire

Phisquare est également impliqué dans la formation universitaire en tant que coorganisateur de la Licence professionnelle Santé (option attaché de recherche clinique et épidémiologique - formation en alternance) avec l'UFR de Pharmacie de la faculté de Bourgogne de Dijon. Cette licence a été ouverte en septembre 2011. Phisquare qui est responsable de l'organisation du programme de l'option « attaché de recherche épidémiologique », participe aux étapes de sélection des candidat(e)s et assure plusieurs cours et interventions durant l'année.

PIECE JOINTE N°13
LETTRE DES MEDECINS AUX PRESIDENT
ET ADMINISTRATEURS, JUIN 2013

Monsieur le président , mesdames , messieurs les administrateurs ,

Au moment ou la vente des unités de dialyse se prépare , nous voulons à nouveau rappeler notre très fort attachement à l'organisation actuelle des soins centrée sur les équipes médicales hospitalières qui produisent toute la valeur de la Fondation.

Depuis près de trente ans nous avons travaillé pour organiser toute la prise en charge des patients insuffisants rénaux, dialysés et greffés de façon continue, régulière et efficace par la même équipe médicale . Ceci assure « *la disponibilité de toutes les techniques dans des conditions de proximité satisfaisantes* » qui est une des demandes fortes des Etats Généraux du Rein (Mai 2013) Ainsi les patients ont le choix libre de la technique de soins qui leur convient le mieux et sont suivis sans rupture , alors que les Etats Généraux du Rein constatent que « *les discontinuités , la réponse rarement globale , le défaut d'orientation sont à l'origine d'importantes pertes de chances pour les patients* » . Cette qualité est unanimement reconnue, autant par les patients que par les autorités sanitaires , elle doit impérativement être maintenue .

L'éventualité de vente à une entreprise privée à but lucratif n'est pas compatible avec cette exigence et nous refuserons toute proposition de cette sorte car nous ne pourrions pas maintenir cette organisation centrée sur les équipes hospitalières.

La santé n'est pas un domaine économique banal ; l'intérêt des patients est prioritaire dans l'esprit des soignants, comme il doit l'être pour les administrateurs d'une Fondation reconnue d'utilité publique.

Le maintien de la plupart des emplois des services centraux de Saint Apollinaire est également une priorité pour nous ; leur compétence et leur dévouement sont précieux et ils ne doivent pas être les victimes d'une gouvernance médiocre.

Par ailleurs nous voulons rappeler que la Fondation a été sauvée dans les années 90 par l'argent de l'Assurance Maladie, produit par la dialyse ; il est nécessaire et juste que l'argent de la vente revienne à la dialyse qui en a grand besoin : les retards d'investissement consécutifs aux erreurs de gestion passées doivent être rapidement corrigés au bénéfice des malades .

Enfin la création d'une autre fondation pour abriter l'argent de la vente de la dialyse serait déloyale , pour ne pas dire plus . Une telle décision est pour nous inacceptable.

En restant prêts à examiner avec vous les solutions d'avenir de nos activités de dialyse dans un cadre non lucratif , nous vous transmettons nos salutations distinguées .

Drs B , C , D , F , G , J , Jo , M , Mo et V

médecins néphrologues coordonnateurs et chefs de service

de Bourgogne , Franche Comté et de l' Ain

le 12 Juin 2013

PIECE JOINTE N°14
NOTE « PROJET DE CESSION DES ACTIVITES
D'HEMODIALYSE DE DREVON /
BREUCHILLIERE : UNE OPPORTUNITE AU
SERVICE D'UNE STRATEGIE » PRESENTEE AU CA
DU 7 MARS 2013

Projet de cession des activités d'hémodialyse de Drevon / Breuchillière

Une opportunité au service d'une stratégie

Plusieurs candidats repreneurs des activités sanitaires de la SAS Clinique Clément-Drevon ont souhaité inclure la dialyse dans les autorisations à céder, afin de constituer une filière « urologie-néphrologie-dialyse ».

Ceci nous a amenés à reconsidérer l'intérêt de notre présence sur Dijon compte tenu des contextes sanitaire, concurrentiel et économique et de la vocation première de la Fondation sur la dialyse.

Le Périmètre de la cession envisagée

Sur la Côte d'Or, la Fondation gère actuellement 5 autorisations de dialyse.

Le périmètre de cette cession comprend deux autorisations : le centre de Drevon et le site de la Breuchillière (unité de dialyse médicalisée et autodialyse).

La Fondation conserverait les 2 autorisations qui caractérisent l'intérêt collectif : la dialyse à domicile (dialyse péritonéale) et l'autodialyse de Chatillon-sur-Seine (unité de proximité). La 5^{ème} autorisation concerne l'autodialyse de la Résidence Saint Etienne, qui sera transférée prochainement sur La Breuchillière et entrera de facto dans le périmètre de cession.

Nombre de patients pris en charge en Côte d'Or (base activité moyenne 2012)

Drevon (Centre)	39
La Breuchillière (Dialyse médicalisée)	12
La Breuchillière (Autodialyse)	4
Résidence Saint Etienne (Autodialyse)	4
<i>Hors périmètre de la cession :</i>	
<i>Chatillon sur Seine (Autodialyse)</i>	2
<i>Dialyse à domicile</i>	16

Ces autorisations sont gérées en propre par la Fondation, et n'entrent pas dans le cadre de la procédure de redressement confiée au tribunal de commerce de Dijon. Toutefois, en l'absence d'une offre concernant le centre de dialyse, certains repreneurs pourraient se retirer en faisant porter sur la Fondation la responsabilité de cette décision.

Quel impact sur les autres autorisations et sur le fonctionnement de la Fondation ?

La cession d'une partie des autorisations gérées par la Fondation en Côte d'Or n'aura pas d'impact sur l'organisation de la prise en charge dans les autres établissements de la Fondation, qui fonctionnent de manière autonome et répondent aux conditions techniques de fonctionnement prévues par le code de la santé.

Toutes les autorisations de dialyse de la Fondation ont été confirmées par les ARS de Bourgogne, Franche-Comté et Rhône Alpes respectivement en avril 2007, janvier 2006 et mars 2007, suite à la publication des SROS III dans ces 3 régions.

Ces autorisations portent sur les modalités de dialyse mise en œuvre par 17 établissements de santé gérés par la Fondation (10 en Bourgogne, 6 en Franche-Comté et 1 en Rhône Alpes).

Ces 17 établissements sont organisés autour de 10 antennes « hospitalo-fondation », qui correspondent, pour chaque secteur géographique, à la coordination des activités de dialyse à partir des centres hospitaliers (dialyse en centre) vers les activités de dialyse hors centre de la Fondation (dialyse hors centre).

L'antenne de Dijon/Drevon a un fonctionnement particulier car elle dispose en propre de toutes les modalités de dialyse, et ne coopère pas (ou peu) avec le CHRU de Dijon, qui travaille préférentiellement avec la Clinique de Talant vers laquelle il oriente ses patients.

La cession des autorisations dijonnaises n'aura donc pas d'impact sur le fonctionnement des autres antennes de la Fondation, qui travaillent directement avec les Centres Hospitaliers d'Auxerre, Besançon, Belfort-Montbéliard, Bourg-en-Bresse, Dole, Chalon-sur-Saône, Macon, Vesoul et Sens. Ces antennes représentent 9 patients sur 10 orientés vers la Fondation en 2012 (1 patient sur 10 étant admis par l'équipe de Dijon-Drevon).

Les enquêtes qualité menées par les organismes de santé, ont toutes reconnues la qualité des soins pratiqués dans les différentes antennes de la Fondation ; elles s'inscrivent en outre totalement dans le schéma d'aménagement sanitaire sur les 3 régions concernées, Bourgogne, Franche-Comté et Rhône-Alpes.

Motivations de la cession

1. Le Projet Régional de Santé

Le Projet Régional de Santé de Bourgogne 2012 – 2016 ne prévoit pas de création, suppression, ou transformation concernant les autorisations de dialyse. En revanche, des transferts de locaux sont susceptibles d'être demandés et une réflexion devra être menée entre les détenteurs d'autorisations sur l'agglomération dijonnaise, durant la période du schéma, quant à la possibilité de regrouper sur un site unique les activités liées aux autorisations des centres d'hémodialyse.

Il existe donc un risque que la Fondation perde l'autorisation de centre au profit d'un regroupement sur le CHRU de Dijon.

2. Une activité marginale pour la Fondation

La création du centre de Drevon est née suite à la reprise de la clinique Drevon par la Fondation, à une époque où le CHU ne disposait pas d'un centre moderne de capacité suffisante.

Or l'activité de dialyse en centre n'est pas le cœur de métier de la Fondation, qui a développé essentiellement des activités de dialyse à domicile ou dans des unités de proximité.

Ces activités justifient en outre le statut d'**ESPIC** de nos établissements (Etablissements de Santé Privés d'Intérêt Collectif), lié à la reconnaissance d'utilité publique de la Fondation.

Par ailleurs, l'activité de centre ne pourra pas se développer à la Fondation en dehors de Dijon, dans la mesure où sur les autres secteurs (soit 9 antennes sur 10), cette activité est mise en œuvre par les Centres Hospitaliers.

En dehors de Dijon, les autorisations de la Fondation sont donc complémentaires à celles du service public hospitalier, dont les équipes de néphrologues travaillent en coopération avec la Fondation et nous adressent les patients qui relèvent d'une prise en charge hors centre.

3. Une activité entrant en concurrence avec le service public hospitalier

L'activité de centre réalisée par la Fondation sur Dijon entre en concurrence directe avec le CHRU. Cet établissement a renforcé son équipe de néphrologues et souhaite logiquement développer son activité de dialyse, dans la mesure où la T2A valorise ce type d'activité.

Sur Dijon, l'orientation exclusive des patients du CHRU vers la Clinique de Talant démontre que la Fondation (parfois assimilée à la Clinique Clément Drevon) n'est plus considérée comme un partenaire logique du service public hospitalier, la Fondation n'ayant pu établir des relations de partenariat durables avec les services de néphrologie de l'hôpital.

4. Des conditions techniques de fonctionnement liées aux activités de la Clinique

Au niveau réglementaire, le fonctionnement du centre de dialyse ne peut pas se concevoir en dehors d'une structure d'hospitalisation en néphrologie. Ainsi, sur Drevon, le centre de dialyse s'appuie sur la mutualisation d'une partie de ses moyens avec la Clinique (recours au plateau technique d'hospitalisation, astreinte IDE 24h/24h assurée par le service de néphrologie, prestations d'entretien et de ménage, fourniture de certains produits, ...).

Le maintien d'une activité de la Fondation au sein d'un établissement privé commercial sera problématique, d'autant que la configuration des locaux ne permet pas une autonomie complète et nécessite un accord de co-utilisation de locaux (cf. règlement de maison).

En Ceci s'ajoutera à la difficulté que nous avons déjà à assurer la présence médicale minimale requise pour un tel centre – 2 rappels au règlement reçus récemment des autorités sanitaires .

La cession du site de la Breuchillière découle quant à elle, de celle du centre de Drevon, dans la mesure où le recrutement de patients pour cette unité est assuré exclusivement par l'équipe de néphrologues de Drevon.

5. Des résultats financiers dégradés

En 2012, les pertes des 3 unités de Dijon se sont montées à 1,1M€.

- Si le centre de Drevon est proche de l'équilibre mais le maintien de notre centre dans une clinique tierce engendrera un loyer qui déséquilibrera davantage ses résultats.

La Résidence St-Etienne (-600K€) et La Breuchillière (-420K€), sont structurellement déficitaires.

- Le transfert des activités résiduelles de la RSE (3 patients) à la Breuchillière permettra de céder la résidence, ce qui génèrera une économie annuelle de 420K€.
- L'arrêt de la dialyse à la Breuchillière permettra de n'avoir plus à supporter que les coûts du bâtiment, soit 240K€ annuels au-lieu des 420K€ actuels, dans l'attente d'un locataire de substitution ou de la cession du bien.

Les autorisations conservées, d'auto-dialyse et de dialyse à domicile sont quant à elles à l'équilibre et le maintien de cette dernière permet de contrer une tentative de montée en puissance de la mutualité sur ce créneau dans toute la côte d'Or.

Les conséquences du retrait de ces trois centres sur les services centraux de la Fondation, s'inscrivent dans le plan d'économie évoqué lors de la discussion sur le droit d'alerte au CA du mois d'octobre 2012 et rappelé dans le plan d'action 2013 présenté au CA du 21 février.

CONCLUSION GENERALE

La cession de la Clinique Clément Drevon offre l'opportunité à la Fondation de reconsidérer l'utilité de sa présence sur Dijon où elle n'a pas su s'inscrire durablement ni dans le schéma local sanitaire ni de façon équilibrée économiquement.

La cession à titre onéreux du centre de dialyse de Drevon et de l'UDM de la Breuchillière, aux niveaux de prix acceptés par les candidats repreneurs de la clinique, soit 800K€ pour le seul centre de Drevon et 1M€ avec la Breuchillière, constitue une unique opportunité pour la Fondation de réaliser ces actifs.

Ne pas la saisir fera courir le risque à court-moyen termes, d'une perte sèche des autorisations pour Drevon, et le coût certain du maintien d'une structure lourdement déficitaire qu'est la Breuchillière.

Le retrait de Dijon, n'entachera pas la présence et le fonctionnement de la Fondation sur l'ensemble des territoires autres où elle opère en partenariat avec les hôpitaux publics, en conformité avec sa vocation originelle de service collectif de proximité.

Nous recommandons au Conseil d'Administration d'accepter la cession des centres de Drevon et la Breuchillière dans les conditions présentées dans cette note.

PIECE JOINTE N°15
LETTRE DU 3 AVRIL 2013 CONCERNANT LE PLAN
DE CONTINUATION DE LA SNM

Gérard PHILIPPOT

ADMINISTRATEUR JUDICIAIRE

Inscrit sur la liste nationale

Exclusivement sur rendez-vous

GP/EC/PLAN/9676

60, Rue de Londres – 75008 PARIS

Téléphone : 01.44.70.75.40

Télécopie : 01.45.22.97.13

**R.J. :
SAS NOUVELLE MEDISCAN**

**Maître Stéphane GORRIAS
Mandataire Judiciaire
15, rue de l'Hôtel de Ville
CS 70005
92522 NEUILLY SUR SEINE**

Paris, le 3 avril 2013

Mon Cher Maître,

Connaissance prise du projet de plan de redressement finalisé, dont copie ci-jointe, à la suite des divers échanges que j'ai eus avec le nouveau dirigeant, Monsieur DESCLAUX, nommé par la Fondation Transplantation principal actionnaire, je vous fais part de mon avis.

La situation financière de la Fondation et l'état de déshérence dans lequel elle avait laissé la société Nouvelle MEDISCAN laissent craindre la liquidation de ladite société.

La reprise en mains de la Fondation et conséquemment de la société Nouvelle MEDISCAN, à l'initiative de mon Confrère Maître WEIL Mandataire Ad-Hoc, par Monsieur DESCLAUX manager de crise, a permis d'éviter le pire.

Diverses mesures de réorganisation ont été prises dès son arrivée :

- ✓ la restructuration de l'effectif (licenciement de quatre salariés),
- ✓ l'intégration opérationnelle des fonctions support au sein de la Fondation,
- ✓ la mise en place d'une synergie commerciale : FONDATION / MEDISCAN, animée par un directeur unique.

Au vu de ce qui précède et des perspectives d'activité raisonnables qui sont annoncées, j'émetts un avis favorable quant à l'adoption du plan de redressement par le Tribunal.

Votre bien dévoué.



**ANNEXES A LA CONSULTATION DES CREANCIERS DE :
SAS NOUVELLE MEDISCAN**

I. ÉTAT DE LA SITUATION ACTIVE ET PASSIVE :

SITUATION ACTIVE : Mémoire

Le commissaire priseur n'a pas été en mesure d'établir son inventaire.

SITUATION PASSIVE

CREANCIERS	MONTANT
Créances super privilégiées	64 104.80 €
Créances privilégiées	367 353.99 €
Créances chirographaires	501 924.59 €
Créances contestées	228 590.05 €
<i>Créances à échoir</i>	40 921.04 €
TOTAL DU PASSIF A RETENIR	933 383.38 €

Toujours au vu du prévisionnel fourni, il apparaît que le règlement du dividende de la première année devrait conduire la Société NOUVELLE MEDISCAN à avoir une trésorerie négative.

Il est dès lors indispensable que l'adoption du projet de plan de redressement par voie de continuation de la Société NOUVELLE MEDISCAN soit conditionnée à l'engagement de la FONDATION TRANSPLANTATION de se porter garante des échéances du plan. Cet engagement doit être obtenu préalablement à l'adoption du plan.

Par ailleurs et eu égard aux efforts conséquents demandés aux créanciers, la FONDATION TRANSPLANTATION devrait être impliquée de manière beaucoup plus conséquente dans le cadre de l'apurement du passif et se porter garante de l'intégralité des échéances du plan et non des deux seules premières échéances.

Au vu de ce qui précède, le mandataire judiciaire émet un avis réservé sur le projet de plan présenté.

Le prononcé d'une procédure de liquidation judiciaire ne permettrait pas, en l'état, le désintéressement des créanciers mais sera susceptible d'engager la responsabilité de la FONDATION TRANSPLANTATION.

Bien entendu au regard de l'implication de la FONDATION TRANSPLANTATION et du retour des créanciers, l'avis du mandataire judiciaire pourra être modifié.

IV. AVIS DU CONTROLEUR :

Maître Eric SEBBAN, Conseil de la Société SACHE désigné contrôleur, fait par de l'avis suivant :

« J'ai lu avec un vif étonnement le projet de plan de redressement présenté par la société nouvelle MEDISCAN.

Je ne reviendrai pas sur la présentation des difficultés qui ne semblent pas correspondre à la réalité.

La FONDATION n'a jamais respecté les engagements ayant permis la cession des actifs de MEDISCAN à la société NOUVELLE MEDISCAN selon jugement du Tribunal de commerce de Paris du 21 janvier 2010.

Une fois encore, la FONDATION ne s'engage pas.

Afin de rassurer les créanciers, il serait opportun que la FONDATION garantisse la bonne exécution du plan par la société nouvelle MEDISCAN.

Telles sont les observations que j'entendais formuler. »

Paris, le 17 mai 2013
Pour la SCP B.T.S.G.
Maître Stéphane GORRIAS



II. PROPOSITION RELATIVE AU REGLEMENT DES DETTES :

Les propositions de remboursement sont les suivantes :

- Règlement immédiat des frais de justice,
- Règlement immédiat des créances inférieures à 300 €.
- Règlement de la créance de l'Unédic AGS sur une durée de 18 mois, sous réserve de l'accord de l'organisme, cette créance s'élève à 64 104.80 €
- Règlement des autres créances : Deux options alternatives :

❖ Option 1 : Option longue :

Règlement à hauteur de 100 % en 10 annuités progressives.

▪ Echéance 1 :	5 %
▪ Echéance 2 :	5 %
▪ Echéance 3 :	5 %
▪ Echéance 4 :	5 %
▪ Echéance 5 :	5 %
▪ Echéance 6 :	15 %
▪ Echéance 7 :	15 %
▪ Echéance 8 :	15 %
▪ Echéance 9 :	15 %
▪ Echéance 10 :	15 %

❖ Option 2 : Option courte :

Règlement des créances à hauteur de 30 % pour solde de tout compte sur 3 ans, chacune des annuités étant de 10 %.

▪ Echéance 1 :	10 %
▪ Echéance 2 :	10 %
▪ Echéance 3 :	10 %

Le règlement des échéances interviendra au plus tard à la date anniversaire du jugement ayant arrêté le Plan.

III. AVIS DU MANDATAIRE JUDICIAIRE :

Au cours de la période d'observation, la Société NOUVELLE MEDISCAN a fait l'objet de mesures de réorganisation, à savoir la restructuration de l'effectif avec le licenciement de quatre salariés, l'intégration opérationnelle des fonctions support au sein de la Fondation ainsi que la mise en place d'une synergie commerciale FONDATION/MEDISCAN.

Les perspectives du prévisionnel apparaissent comme raisonnables et le montant du passif retenu dans le cadre du projet de plan paraît réaliste eu égard au passif déclaré sachant que les créances contestées s'élèvent à la somme de 228 590.05 €.

PIECE JOINTE N°16
STRATEGIE IMMOBILIERE DE LA FT MARS 2007

PRÉFECTURE DU BAS-RHIN

**DIRECTION DES ELECTIONS
DES AFFAIRES JURIDIQUES
ET DES FINANCES LOCALES**
Bureau des Elections et de
l'Administration Générale

STRASBOURG, le

3 MAI 2007

**LE PREFET DE LA REGION ALSACE
PREFET DU BAS-RHIN**

Affaire suivie par Mme MENGUS

03 88 21 69 14

ARR Bourgogne
Date arrivée
09 MAI 2007 AM
Destinataire OB/PC/GRASS
Responsable réponse PC pour réponse

BRSM
BDZ

à

Monsieur le Directeur de l'Agence Régionale
d'Hospitalisation de Bourgogne
1 rue Monge
21000 DIJON

OBJET : Fondation pour le Développement des techniques de suppléance des fonctions vitales dite Fondation Transplantation

P. J. : un dossier

La Fondation pour le Développement des techniques de suppléance des fonctions vitales dite : "Fondation Transplantation", reconnue d'utilité publique par décret du 7 mai 1992 qui a son siège social à STRASBOURG 5, rue Molière et son siège administratif 4 rue de la Brot à SAINTE APPOLLINAIRE m'a transmis pour approbation, conformément à l'article 9 des statuts une résolution prise lors du conseil d'administration du 23 mars 2007.

Cette résolution consiste en un projet de création d'une société de portage d'immobilier sanitaire et médico-social par apports d'actifs avec la Caisse des Dépôts et Consignation. Il prévoit donc la création de 6 sociétés civiles détenant les immeubles au sein d'une Société Civile "holding" dans laquelle la Fondation et la Caisse de Dépôts et de Consignation seraient associées respectivement à 60% et 40 % ainsi que le précise l'extrait ci-joint, du procès-verbal de ce conseil d'administration

En raison de l'importance financière de ce projet mais comme il concerne également votre région, je vous serais obligé de bien vouloir me faire connaître votre avis sur cette résolution.

Le Préfet
Pour le Préfet
Le Secrétaire Général


Raphaël LE MÉHAUTÉ



EXTRAIT DES RESOLUTIONS

DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DE LA FONDATION (FDTSFV)

REUNI LE 23 MARS 2007 « RESOLUTION N° 5.2

.../...

5.2 : Société immobilière FDTSFV/CDC

Le conseil d'administration,

Après avoir délibéré

Considérant la résolution du Conseil 3.2 du 23 juin 2006 relative aux travaux préparatoires entre l'administration de la Fondation et l'établissement public Caisse des dépôts et consignations, engageant l'étude de faisabilité pour la création d'entités spécialisées dans la gestion immobilière pour des activités sanitaires et médico-sociales ;

Considérant la résolution du Conseil 4.3 du 29 septembre 2006 de signer les trois protocoles d'accord entre la Caisse des dépôts et consignations et la Fondation aux fins de faire réaliser par la société Galtier (évaluation des apports), par les cabinets d'avocats Stehlin et Frêche (fiscal et juridique) et par H2I (budgets prévisionnels des entités à créer) les simulations juridiques, économiques, financières et de gouvernance d'une entité à vocation foncière et immobilière, sachant que les honoraires correspondants sont supportés par moitié par la Caisse des dépôts et consignations et la Fondation, et dans l'hypothèse d'un succès, pourront être transférés à la nouvelle entité ainsi créée ;

Considérant la résolution du Conseil 4.2 du 15 décembre 2006 de mandater le cabinet d'expertise comptable Sofalec (aspects financiers et fiscaux) et le cabinet d'avocats Wacksman-Hecker (aspects juridiques) pour la validation, au regard des intérêts de la Fondation, chacun dans leurs domaines de compétence, des résultats produits par les cabinets spécialisés mandatés conjointement par la Caisse des dépôts et consignations et la Fondation en septembre 2006 ;

Considérant les travaux de synthèse du 12 mars 2007 des cabinets spécialisés concluant à la faisabilité de l'opération

DECIDE DE

1. signer avec l'établissement public Caisse des dépôts et consignations, un protocole d'accord :
 - définissant les modalités juridiques, économiques, financières, sociales et fiscales de la création d'entités de gestion immobilière de bâtiments destinés à l'exploitation d'établissements de santé et médico-sociaux (ci-après « les sociétés civiles immobilières ») dont le capital social sera détenu de manière majoritaire par une société gestionnaire de participations (ci-après « la société civile immobilière de participation ») ;
 - fixant les principes de gouvernance de cet ensemble qui seront formalisés dans le cadre des statuts des sociétés à créer et dans le cadre d'un pacte d'associés à conclure entre la Caisse des dépôts et consignations et la Fondation.
2. prendre une participation de l'ordre de 60 % dans le capital social de la société de participation laquelle détiendra à hauteur de 99,99 % le capital social de chaque société de gestion de l'immobilier concerné.
3. d'apporter et / ou de céder à chaque société de gestion concernée, pour une valeur de cession et/ou d'apport déterminé dans le cadre d'un rapport établi par le Cabinet Galtier, commandité conjointement par la Caisse des dépôts et consignations et la Fondation, en contrepartie de parts sociales (pour les apports) ou de numéraire (pour les cessions), les bâtiments suivants :

- CTIRC des Lavandes, Auxerre
- Espace Boichon Meunier, Besançon

Valeur « Galtier »	1 840 000 €
Valeur « Galtier »	2 650 000 €

Fondation pour le Développement des Techniques de Suppléance des Fonctions Vitales

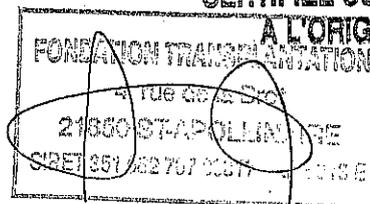
- | | | | |
|--------------------------|--|---------------------|--------------|
| <input type="checkbox"/> | Espace la Chambrière Viriat, Bourg-en-Bresse | Valeur « Galtier » | 690 000 € |
| <input type="checkbox"/> | Espace Montceau les Mines | Valeur « Galtier » | 1 350 000 € |
| <input type="checkbox"/> | Espace de la Breuchillière, | Valeur « Galtier » | 1 830 000 € |
| <input type="checkbox"/> | Espace de Libonnet à Belfort, | Valeur de réception | (2.100 000€) |
4. de transférer et/ou de rembourser de façon anticipée, les emprunts liés à chaque ensemble immobilier apporté et/ou cédé aux sociétés de gestion concernées, les cautions et les garants étant sollicités le cas échéant pour accepter le transfert.
- CTIRC des Lavandes (transféré ou remboursé), Caisse d'épargne de Bourgogne KR D 980 000,00
- Espace Boichon Meunier, (transféré ou remboursé) Caisse d'épargne de Bourgogne et Franche-Comté
KR D 835 151,71
- Espace de Montceau les Mines (transféré ou remboursé), Crédit associatif KR D 133 392,83
- Espace de la Breuchillière, (transféré ou remboursé) Caisse d'épargne de Bourgogne, KR D 907 800,00
- Espace Belfort, (transféré) BNP Paribas de Bourgogne. Emprunt de 1,4 M€ en cours de mobilisation
5. de conclure, pour le compte des établissements de santé de la Fondation et sous réserve de l'accord des collectivités publiques pour les biens faisant l'objet de baux emphytéotiques, un bail civil avec chacune des sociétés de gestion créées par cette opération de partenariat avec la Caisse des dépôts et consignations, ces baux étant assortis de clauses subordonnant leur exécution à l'existence des autorisations administratives d'exploiter, nécessaires, et de clauses introduisant des mécanismes de garantie de paiement des sommes dues en application du bail, pour un montant variant de 125€/m² à 165 €/m²)
6. d'accepter la proposition d'honoraires complémentaires présentée par les cabinets d'avocats Stehlin et Frêche le 28 février 2007, en rémunération de la mission s'étant achevée par la remise de la note de synthèse du 12 mars 2007.
7. de confier aux cabinets d'avocats Wacksman /Hecker la mission portant notamment sur :
- o la révision de la rédaction finale du protocole d'accord et du pacte d'associés entre la Caisse des dépôts et consignations et la Fondation proposée par la Caisse des dépôts ;
 - o la révision de la rédaction des statuts et les baux des sociétés de gestion avec les établissements de santé, ainsi que de la société de participation proposée par la Caisse des dépôts
 - o la révision de la rédaction du contrat de prestations pour la mise en œuvre de la gouvernance de ces sociétés civiles immobilières
 - o le cas échéant la participation aux formalités de dépôt auprès du Registre du Commerce de Besançon des documents nécessaires en fixant le siège social de ces sociétés immobilières à L'Espace Boichon Meunier, 3 D rue Einstein à Besançon
8. de confier à l'étude notariale Pasquier – Boichard - Viennet, sise la City 4 bis rue Plançon Besançon, la rédaction des actes immobiliers
9. d'autoriser le président ou en cas d'empêchement et par délégation, un membre des instances de la fondation ou le directeur général, à signer le protocole d'accord prévu au & 1 sous condition suspensive du contrôle de légalité prévu à l'article 9 des statuts puis les actes sociaux et notariaux liés à l'ensemble des opérations décrites ci-dessus, ainsi que de procéder à toutes les formalités requises de publicité, sous la condition résolutoire de l'accord final du comité d'engagement de l'établissement public Caisses des dépôts et consignations du 28 mars 2007.

CHARGE le président ou en cas d'empêchement un membre du bureau ou le directeur général de signer les actes à intervenir, les apports transferts ou cessions de biens et emprunts liés.

CHARGE le président et ses délégataires de l'exécution de la présente résolution, et de la transmettre au Préfet du Bas-Rhin en application de l'article 8 des statuts de la fondation.

Cette résolution est approuvée à l'unanimité des présents et des représentés

**COPIE
CERTIFIÉE CONFORME**



Projet avec la Fondation Transplantation de création d'un modèle immobilière

- Rappels des objectifs de la fondation: faire face aux investissements immobiliers des sites de dialyse prévu aux CPOMs de la fondation en s'alliant à un partenaire financier solide pour le financement, la gestion des constructions et la mise à disposition
- Travaux d'études et de prospectives lancés par le CDC et FT en juin 2006, suivis par le CA du 30.03, puis du 15.12
- A) contraintes juridiques et fiscales: Cabinet Stehlin et Frêche: respect du « principe de spécialité » prévu au statut de la Fondation Transplantation notamment « la création et la gestion d'établissements de santé et médico-sociaux destinés à l'accueil des malades ou à l'hébergement », et également de celui de la CDC; **respect** des principes fiscaux et notamment instruction du 18.12.2006 sur les associations et fondations
- B) valorisation patrimoniale des immeubles concernés: expertise Galtier
- C) Simulation économique, financière et fiscale : Cabinet H2I

Projet avec la Fondation Transplantation de création d'un modèle immobilière

- Résultats : l'ensemble foncier peut faire face aux investissements immobiliers nombreux et importants en valeur utile à la fondation ou pour d'autres en s'alliant à un partenaire financier solide pour le financement, la gestion des constructions et la mise à disposition
- Éléments financiers pour la fondation
- A) Les actifs de la fondation apportés ou cédés sont rémunérés part des titres et un compte-courant proche de 4M€
- B) La fondation se désendette des emprunts liés aux actifs cédés soit 4.1M€
- C) La fondation devient locataire des SCI avec un coût de location supérieure de 37% au coût immobilier précédemment supportés
- D) Annuellement la fondation obtient la rémunération de ces titres (60% de l'ensemble des revenus distribués)

PIECE JOINTE N°17
NEGOCIATION ENTRE LA FT ET LE CHS
DE ROUFFACH, AVRIL 2013

Direction

Téléphone : 03 89 78 70 20
Télécopie : 03 89 78 74 35

Directeur
Pierre Wesner
Courriel : p.wesner@ch-rouffach.fr

Nos réf : PW/SH

Rouffach, le 15 avril 2013

Monsieur Robert LOHR
Président de la Fondation Transplantation
BP 86
4 rue de la Brot
21850 SAINT APOLLINAIRE

Affaire suivie par M. Defer
Directeur-adjoint
03 89 78 70 20

Monsieur le Président,

Comme convenu lors de notre entretien vous trouverez ci-joint deux tableaux de rééchelonnement du règlement amiable prenant en compte la vente au mois de juin 2013 du pavillon 4bis pour une valeur de 300 000 € TTC à notre établissement.

Le premier tableau rééchelonne le montant sur le reste de la période et ne touche donc pas les dates d'échéance.
Le second tableau maintient le montant d'échéance mensuelle et ~~à~~ pour conséquence de réduire la période avec une dernière échéance en janvier 2014.

Je vous demanderais de m'indiquer quel est le tableau qui recueille votre assentiment et de me confirmer l'accord de la fondation pour la vente du pavillon 4bis pour un montant TTC de 300 000 € afin que je puisse entreprendre des démarches en vue de la réalisation de cette opération.

Je profite de ce courrier pour vous informer que j'ai également demandé au service des domaines une évaluation du bâtiment CEP en vous précisant que pour l'instant le Centre hospitalier n'a pas d'affectation pour ce bâtiment et que cette démarche nous permettra d'avoir une information sur le montant estimé de ce bâtiment.

Je demeure à votre disposition pour tout complément d'information et je vous prie de croire, Monsieur le Président, en l'expression de mes cordiales salutations.

Le Directeur,
Pierre Wesner



**ANNEXE AU REGLEMENT AMIABLE
PORTANT MODIFICATION DE L'ECHEANCIER D'APUREMENT DE LA DETTE
DE LA FONDATION TRANSPLANTATION**

Montant arrêté de la dette, après paiement de l'échéance de juin 2013 et transfert de propriété du bien immobilier :

82 546,75 €

Pour mémoire, la dette initiale, objet du précédent échéancier s'élevait à 2 676 418,22€.

Détail du règlement amiable convenu :

Montant réglé par la Fondation TRANSPLANTATION					
Échéance	Versement mensuel	Remboursement cumulé après versement période	%	Dettes après versement période	%
juillet 2012	12 340,23 €	12 340,23 €	2%	518 289,28 €	98%
août 2012	12 340,23 €	24 680,46 €	5%	505 949,05 €	95%
septembre 2012	12 340,23 €	37 020,69 €	7%	493 608,82 €	93%
octobre 2012	12 340,23 €	49 360,92 €	9%	481 268,59 €	91%
novembre 2012	12 340,23 €	61 701,15 €	12%	468 928,36 €	88%
décembre 2012	12 340,23 €	74 041,38 €	14%	456 588,13 €	86%
Année 2012	74 041,38 €				
janvier 2013	12 340,23 €	86 381,61 €	16%	444 247,90 €	84%
février 2013	12 340,23 €	98 721,84 €	19%	431 907,67 €	81%
mars 2013	12 340,23 €	111 062,07 €	21%	419 567,44 €	79%
avril 2013	12 340,23 €	123 402,30 €	23%	407 227,21 €	77%
mai 2013	12 340,23 €	135 742,53 €	26%	394 886,98 €	74%
juin 2013	12 340,23 €	148 082,76 €	28%	382 546,75 €	72%
Transfert de propriété du bien immobilier	300 000,00 €	448 082,76 €	84%	82 546,75 €	16%
juillet 2013	12 340,23 €	460 422,99 €	87%	70 206,52 €	13%
août 2013	12 340,23 €	472 763,22 €	89%	57 866,29 €	11%
septembre 2013	12 340,23 €	485 103,45 €	91%	45 526,06 €	9%
octobre 2013	12 340,23 €	497 443,68 €	94%	33 185,83 €	6%
novembre 2013	12 340,23 €	509 783,91 €	96%	20 845,60 €	4%
décembre 2013	12 340,23 €	522 124,14 €	98%	8 505,37 €	2%
Année 2013	448 082,76 €				
janvier 2014	8 505,37 €	530 629,51 €	100%	0,00 €	0%
Année 2014	8 505,37 €				

Dettes soldées après paiement de l'échéance de janvier 2014.

**ANNEXE AU REGLEMENT AMIABLE
PORTANT MODIFICATION DE L'ECHANCIER D'APUREMENT DE LA DETTE
DE LA FONDATION TRANSPLANTATION**

Montant arrêté de la dette, après paiement de l'échéance de juin 2013 et transfert de propriété du bien immobilier : 82 546,75 €

Pour mémoire, la dette initiale, objet du précédent échéancier s'élevait à 2 676 418,22€.

Détail du règlement amiable convenu :

Montant réglé par la Fondation TRANSPLANTATION						
Échéance	Dette début de période	Versement mensuel	Remboursement cumulé après versement période	%	Dette après versement période	%
juillet 2012	530 629,51 €	12 340,23 €	12 340,23 €	2%	518 289,28 €	98%
août 2012	518 289,28 €	12 340,23 €	24 680,46 €	5%	505 949,05 €	95%
septembre 2012	505 949,05 €	12 340,23 €	37 020,69 €	7%	493 608,82 €	93%
octobre 2012	493 608,82 €	12 340,23 €	49 360,92 €	9%	481 268,59 €	91%
novembre 2012	481 268,59 €	12 340,23 €	61 701,15 €	12%	468 928,36 €	88%
décembre 2012	468 928,36 €	12 340,23 €	74 041,38 €	14%	456 588,13 €	86%
Année 2012		74 041,38 €				
janvier 2013	456 588,13 €	12 340,23 €	86 381,61 €	16%	444 247,90 €	84%
février 2013	444 247,90 €	12 340,23 €	98 721,84 €	19%	431 907,67 €	81%
mars 2013	431 907,67 €	12 340,23 €	111 062,07 €	21%	419 567,44 €	79%
avril 2013	419 567,44 €	12 340,23 €	123 402,30 €	23%	407 227,21 €	77%
mai 2013	407 227,21 €	12 340,23 €	135 742,53 €	26%	394 886,98 €	74%
juin 2013	394 886,98 €	12 340,23 €	148 082,76 €	28%	382 546,75 €	72%
Transfert de propriété du bien immobilier		300 000,00 €	448 082,76 €	84%	82 546,75 €	16%
juillet 2013	82 546,75 €	2 662,80 €	450 745,56 €	85%	79 883,95 €	15%
août 2013	79 883,95 €	2 662,80 €	453 408,36 €	85%	77 221,15 €	15%
septembre 2013	77 221,15 €	2 662,80 €	456 071,16 €	86%	74 558,35 €	14%
octobre 2013	74 558,35 €	2 662,80 €	458 733,96 €	86%	71 895,55 €	14%
novembre 2013	71 895,55 €	2 662,80 €	461 396,76 €	87%	69 232,75 €	13%
décembre 2013	69 232,75 €	2 662,80 €	464 059,56 €	87%	66 569,95 €	13%
Année 2013		390 018,18 €				
janvier 2014	66 569,95 €	2 662,80 €	466 722,36 €	88%	63 907,15 €	12%
février 2014	63 907,15 €	2 662,80 €	469 385,16 €	88%	61 244,35 €	12%
mars 2014	61 244,35 €	2 662,80 €	472 047,96 €	89%	58 581,55 €	11%

**ANNEXE AU REGLEMENT AMIABLE
PORTANT MODIFICATION DE L'ECHANCIER D'APUREMENT DE LA DETTE
DE LA FONDATION TRANSPLANTATION**

Montant réglé par la Fondation TRANSPLANTATION

Echéance	Versement mensuel	Remboursement cumulé après versement période	%	Dettes après versement période	%
avril 2014	2 662,80 €	474 710,76 €	89%	55 918,75 €	11%
mai 2014	2 662,80 €	477 373,56 €	90%	53 255,95 €	10%
juin 2014	2 662,80 €	480 036,36 €	90%	50 593,15 €	10%
juillet 2014	2 662,80 €	482 699,16 €	91%	47 930,35 €	9%
août 2014	2 662,80 €	485 361,96 €	91%	45 267,55 €	9%
septembre 2014	2 662,80 €	488 024,76 €	92%	42 604,75 €	8%
octobre 2014	2 662,80 €	490 687,56 €	92%	39 941,95 €	8%
novembre 2014	2 662,80 €	493 350,36 €	93%	37 279,15 €	7%
décembre 2014	2 662,80 €	496 013,16 €	93%	34 616,35 €	7%
Année 2014	31 953,60 €				
janvier 2015	2 662,80 €	498 675,96 €	94%	31 953,55 €	6%
février 2015	2 662,80 €	501 338,76 €	94%	29 290,75 €	6%
mars 2015	2 662,80 €	504 001,56 €	95%	26 627,95 €	5%
avril 2015	2 662,80 €	506 664,36 €	95%	23 965,15 €	5%
mai 2015	2 662,80 €	509 327,16 €	96%	21 302,35 €	4%
juin 2015	2 662,80 €	511 989,96 €	96%	18 639,55 €	4%
juillet 2015	2 662,80 €	514 652,76 €	97%	15 976,75 €	3%
août 2015	2 662,80 €	517 315,56 €	97%	13 313,95 €	3%
septembre 2015	2 662,80 €	519 978,36 €	98%	10 651,15 €	2%
octobre 2015	2 662,80 €	522 641,16 €	98%	7 988,35 €	2%
novembre 2015	2 662,80 €	525 303,96 €	99%	5 325,55 €	1%
décembre 2015	2 662,80 €	527 966,76 €	99%	2 662,75 €	1%
Année 2015	31 953,60 €				
janvier 2016	2 662,75 €	530 629,51 €	100%	0,00 €	0%
Année 2016	2 662,75 €				

Dettes soldées après paiement de l'échéance de janvier 2016.